



NUORISOPSYKIATRISESSA HOITOTYÖSSÄ JAKSAMINEN, KUN ITSELLÄ ALAIKÄISIÄ LAPSIA

Marianna Kuuslehto

Mari Niemi

Opinnäytetyö
Lokakuu 2014
Hoitotyön koulutusohjelma
Hoitotyön suuntautumisvaihtoehto

TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu
Hoitotyön koulutusohjelma

KUUSLEHTO, MARIANNA & NIEMI, MARI:

Nuorisopsykiatrisessa hoitotyössä jaksaminen, kun itsellä alaikäisiä lapsia

Opinnäytetyö 58 sivua, joista liitteitä 10 sivua
Lokakuu 2014

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata sairaanhoitajien jaksamista nuorisopsykiatrisessa hoitotyössä, kun heillä itsellään on alaikäisiä lapsia. Opinnäytetyön tavoitteena on saada tietoa, millaisena sairaanhoitajat kokevat työssäjaksamisen nuorisopsykiatrisessa hoitotyössä, kun itsellä on alaikäisiä lapsia. Tavoitteena on myös saada tietoa sairaanhoitajien työssäjaksamisen keinoista ja nuorisopsykiatrisen työn kuormittavuustekijöistä. Opinnäytetyön avulla saatavaa tietoa voidaan hyödyntää nuorisopsykiatrisessa hoitotyössä.

Tämän opinnäytetyön työelämätahona toimi Pirkanmaan sairaanhoitopiiri. Opinnäytetyö toteutettiin laadullisella menetelmällä. Aineiston keruu toteutettiin teemahaastatteluilla ja aineisto analysoitiin sisällönanalyysillä. Opinnäytetyötä varten haastateltiin kolmea sairaanhoitajaa, jotka työskentelevät nuorisopsykiatrisella osastolla.

Tulosten perusteella vanhemmuus koettiin myönteisenä sekä työssä jaksamisen että työssä menestymisen kannalta. Työssäjaksamisessa korostuivat omien lasten kanssa vietetty aika, lasten kautta tulevat harrastukset ja ystävät sekä hektinen arki. Arjen rutiinit ja terveiden lasten kanssa touhuaminen koettiin voimaannuttavaksi. Omat lapset ja kokemus vanhemmuudesta toivat puolestaan työpaikalle hoitajan persoonaan rauhallisuutta ja itsevarmuutta sekä taitoa tunnistaa sairauteen liittyviä ilmiöitä suhteessa normaaliin nuoren kehitykseen.

Jatkotutkimuksena aihetta voisi tutkia laajemmin, erityisesti perheen pikkulapsivaiheen vaikutusta vanhemman työssäjaksamiseen. Koska opinnäytetyön tuloksista ei tule ilmi sukupuolen vaikutus, olisi tärkeää tutkia tarkemmin, nouseeko aiheesta esiin vanhemman sukupuolesta johtuvia eroja.

ABSTRACT

Tampereen ammattikorkeakoulu
Tampere University of Applied Sciences
Degree Programme in Nursing and Health care

KUUSLEHTO, MARIANNA & NIEMI, MARI:

Coping in Psychiatric Nursing of the Adolescents when Having Under-Aged Children of One's Own

Bachelor's thesis 58 pages, appendices 10 pages
October 2014

The purpose of this study was to describe how nurses cope in adolescent inpatient care when having under-aged children of their own. The aims of this study were to find out which factors are burdening and what are the means of coping in adolescent patient care. Wellbeing at work was also one of the themes of the study.

The study was qualitative in nature. The data were collected by themed interviewing three nurses working on the adolescent psychiatric ward. The material collected in the themed interviews were analysed by means of content analysis.

According to the results parenting has a major influence on working with adolescents. Parenting helps to understand and distinguish normal teenage behaviour and development from psychiatric disorders. One's own children and family bring balance and welfare to everyday life.

A suggestion for potential further study is to examine how nurses cope in psychiatric work when having especially pre-school-aged children at home. It would be also interesting to examine if there any difference in the ways of coping between men and women.

Key words: coping, adolescent inpatient care, parenting

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	5
2	TARKOITUS, TEHTÄVÄT, TAVOITE.....	6
3	TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT	7
3.1	Nuorisopsykiatrinen osastohoito.....	7
3.2	Nuorisopsykiatrinen hoitotyö	10
3.2.1	Omahoitajuus	12
3.2.2	Työssäjäksäminen	13
3.2.3	Työyhteisö.....	15
3.2.4	Työnohjaus.....	16
3.3	Vanhemmuus	17
4	MENETELMÄLLISET LÄHTÖKOHDAT	20
4.1	Kvalitatiivinen menetelmä.....	20
4.2	Aineiston keruu.....	20
4.3	Aineiston analysointi	21
5	TULOKSET	23
5.1	Työhyvinvointiin vaikuttavat tekijät.....	23
5.1.1	Työhyvinvointia ylläpitävät tekijät	23
5.1.1	Työhyvinvointia ennalta edistävät tekijät	25
5.2	Työssäjäksämiseen vaikuttavat tekijät.....	26
5.2.1	Työssäjäksämisen keinot töissä	26
5.2.2	Työssäjäksämisen keinot vapaa-ajalla	28
5.2.3	Henkilön omat ominaisuudet	30
5.3	Vanhemmuus ja työelämä.....	30
5.3.1	Työn vaikutus vanhemmuuteen	31
5.3.2	Vanhemmuuden vaikutus työhön.....	32
5.4	Kuormittavat tekijät	34
5.4.1	Työlähtöiset kuormittavuustekijät.....	35
5.4.2	Persoonalähtöiset kuormittavat tekijät	36
6	POHDINTA.....	38
6.1	Tulosten tarkastelu	38
6.2	Eettisyys.....	41
6.3	Luotettavuus.....	42
6.4	Jatkotutkimushaasteet ja kehittämisehdotukset	43
	LÄHTEET	45
	LIITTEET	48
	Liite 1. Tulosten luokittelu	48
	Liite 2. Haastattelun teemarunko.....	52
	Liite 3. Tiedote ja suostumus	53
	Liite 4. Tutkimustaulukko	55

1 JOHDANTO

Nuoruusikä on haastava elämänvaihe, jolloin lapsuus alkaa olla ohitse, mutta aikuisuuteen on vielä matkaa. Psykkisesti oireileva nuori ei hyödy lasten- tai aikuispsykiatrian palveluista tai hoitomuodoista vaan nuorten mielenterveys- ja päihdehäiriöiden hyvä hoito edellyttää nuorisopsykiatrasta osaamista ja koulutusta. (Marttunen 2009.)

Nuorisopsykiatrinen hoitotyö on luonteeltaan voimavaroja sitovaa ja vaativaa. Osastolla hoidettavat nuoret ovat usein kokeneet paljon vastoinkäymisiä elämänsä aikana, ja nykyinen elämäntilanne voi olla hyvin hankala. Nuori voi kärsiä esimerkiksi psyykkisestä kriisistä tai käytöshäiriöisestä oireilusta, hän voi olla itsetuhoinen tai seksuaalisen hyväksikäytön uhri (Räsänen, Moilanen, Tamminen & Almqvist 2000, 335- 336). Hoitosuhteen luominen nuoreen voi olla pitkä prosessi ja vaatii aktiivisuutta sekä pitkäjänteisyyttä (Friis ym. 2004, 150, 154). Nuorten hoitamista pidetään kuormittavampana kuin aikuisten hoitamista (Pikkarainen 2006).

Vaativassa työssä jaksaminen on koetuksella ja uupumisen riski on suuri (Toivio & Nordling 2009, 184). Työn tiedetään vaikuttavan vanhempien jaksamiseen ja sitä kautta myös vanhempien huoleen omasta jaksamisestaan lasten hoidossa ja kasvattamisessa. (Hankio 2009.) Jotta työ ei kuormittaisi liikaa, tarvitaan keinoja työssäjaksamisen tukemiseksi (Cai, Li, & Zhang 2008).

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, millaisia työssäjaksamisen keinoja on nuorisopsykiatrisella osastolla toimivilla sairaanhoitajilla, joilla itsellään on alaikäisiä lapsia. Tutkimuksen aihe on tärkeä, koska erityisesti mielenterveystyössä hoitotyö vaatii hoitajalta paljon voimavaroja. Hoitajan keskeisin työväline on oma persoona (Kiviniemi, Läksy, Matinlauri, Nevalainen, Ruotsalainen, Seppänen & Vuokila-Oikonen 2007, 9). Erityisesti traumatisoituneiden henkilöiden kanssa työskentelevät ovat alttiita sijaistraumatisoitumiselle ja myötätuntuupumukselle (Mäkinen 2012).

Opinnäytetyötämme varten haastattelimme kolmea nuorisopsykiatrian yksikössä toimivaa sairaanhoitajaa, joilla on itsellään alaikäisiä lapsia. Työelämätahona opinnäytetyöllämme toimi Pirkanmaan sairaanhoitopiiri.

2 TARKOITUS, TEHTÄVÄT, TAVOITE

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, kuinka sairaanhoitajat kokevat nuorisopsykiatrisessa hoitotyössä jaksamisen, kun itsellä on alaikäisiä lapsia.

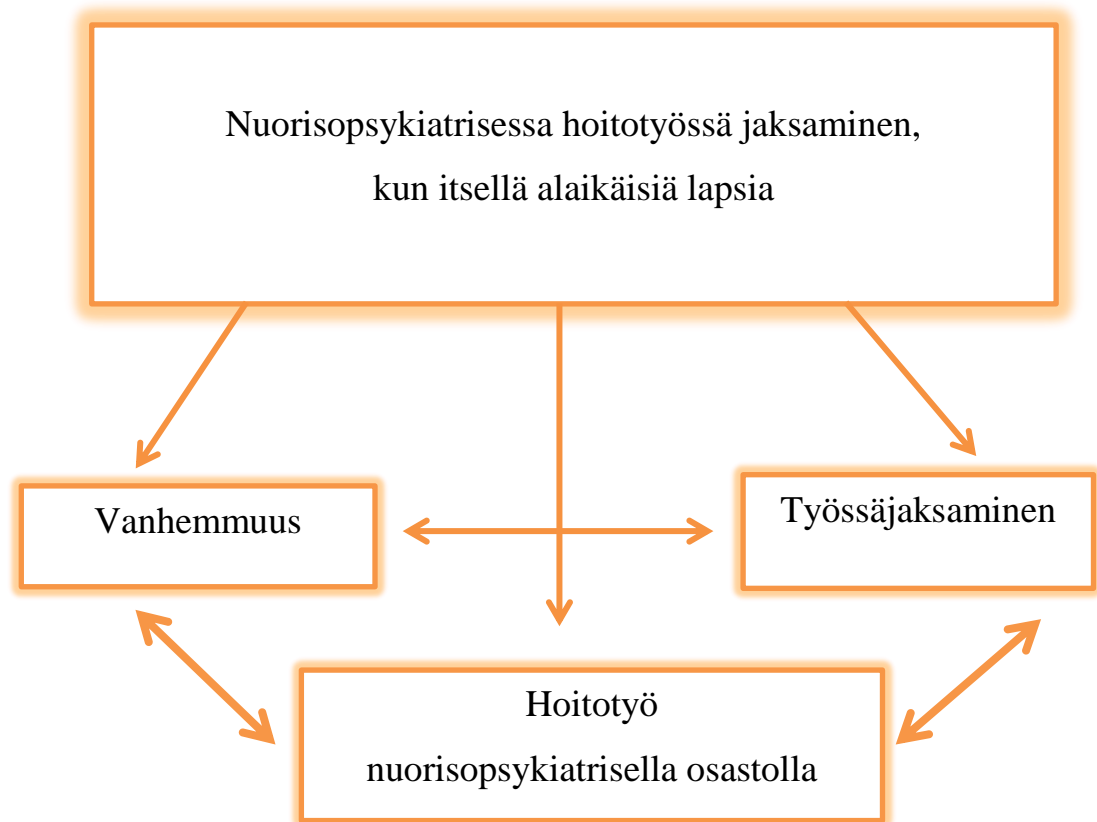
Opinnäytetyön tehtävät:

1. Miten sairaanhoitaja kokee oman vanhemmuutensa vaikuttavan nuorisopsykiatriseen hoitotyöhön?
2. Mitkä tekijät aiheuttavat työn kuormittavuutta nuorisopsykiatrisessa hoitotyössä?
3. Millaisia työssäjaksamisen keinoja sairaanhoitajilla on käytössään?
4. Miten sairaanhoitajat kokevat työ hyvinvoinnin toteutuvan työssään?

Opinnäytetyön tavoitteena on saada tietoa, millaisena sairaanhoitajat kokevat työssä jaksamisen nuorisopsykiatrisessa hoitotyössä, kun itsellä on alaikäisiä lapsia. Tavoitteena on myös saada tietoa sairaanhoitajien työssä jaksamisen keinoista ja nuorisopsykiatrisen työn kuormittavuustekijöistä. Opinnäytetyön avulla saatavaa tietoa voidaan hyödyntää nuorisopsykiatrisessa hoitotyössä.

3 TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT

Opinnäytetyön keskeisiä käsitteitä kuvataan alla olevassa kuviossa (KUVIO 1).



KUVIO 1. Opinnäytetyön keskeiset käsitteet

3.1 Nuorisopsykiatrinen osastohoito

Nuoruus on tärkeä kehitysvaihe mielenterveyden kehittymisen ja mielenterveyshäiriöiden ilmaantumisen kannalta. Suurin osa aikuisiän mielenterveyden häiriöistä alkaa nuoruusiässä. Häiriöiden esiintyvyys nuoruusiässä on kaksinkertainen verrattuna lapsuusiässä ilmeneviin häiriöihin. Suuri osa aikuisuuden mielenterveyshäiriöistä alkaa nuoruudessa. Riski vakavan masennuksen alkamiseen on nuoruudessa suurimmillaan, psykooseihin ja kaksisuuntaiseen mielialahäiriöön sairastumisen riski moninkertaistuu, ahdistuneisuus- ja päihdehäiriöt alkavat tyypillisesti noin 15 ikävuoden vaiheilla ja myös itsemurhakuolleisuus kasvaa. Häiriöt

nuoruuden hormonaalisissa muutoksissa ja nuoren aivojen kehityksessä juuri niillä alueilla, jotka säätelevät korkeampia kognitiivisia toimintoja, tunteiden säätelyä, vuorovaikutusta ja motivaatiota, lisäävät monien mielenterveyden häiriöiden riskiä. (Marttunen 2009.) Nuorten mielenterveyden häiriöt voivat olla pitkäkestoisia ja pahimmillaan toimintakykyä lamaavia. Nuorista noin 20 prosentin arvioidaan olevan psykiatrisen hoidon tarpeessa jossakin vaiheessa nuoruusiän kehitystä. (Pylkkänen & Laukkanen 2011.)

Lasten- ja nuorisopsykiatrian poliklinikat toteuttavat erikoissairaanhoidon avohoidon, joka sisältää perheen ja lapsen tutkimuksen, hoidon ja terapiapalvelut. Yleinen yläikäraja lastenpsykiatrian yksikköön on 13–15 vuotta ja 13–18-vuotiaita hoidetaan nuorisopsykiatrian yksiköissä. Ikärajat ovat liukuvia riippuen lapsen tai nuoren ongelmista tai palvelujen tarjonnasta. Nuorisopsykiatrian piiriin voi nykyisin kuulua 22 ikävuoteen asti. Erikoissairaanhoidon piiriin hakeudutaan lääkärin läheteellä. Erikoissairaanhoidon yksiköissä työskentelee moniammatillinen henkilöstö koostuen lääkäreistä, psykologeista, sosiaalityöntekijöistä, sairaanhoitajista, mielisairaanhoitajista ja lasten- tai lähihoitajia. Lasten- ja nuorisopsykiatrian osastoilla tutkitaan ja hoidetaan voimakkaammista psyykkisistä oireista kärsiviä. Hoitoajat vaihtelevat laajasti muutamasta päivästä kuukausiin. Lastenpsykiatrian osastotutkimusjaksot kestävät yleensä 6–8 viikkoa. Hoitajakson aikana on mahdollisuus saada perusopetusta. (Salenius & Salanterä 2009.)

Nuorisopsykiatrinen hoito pyritään ensisijaisesti toteuttamaan avohoitona, mutta aina avotyö ei riitä vastaamaan nuoren tarpeisiin (Marttunen & Kaltiala-Heino 2011). Aikaisemmin osa lasten ja nuorten tahdosta riippumattomista hoidoista toteutettiin aikuisten psykiatrian osastoilla, mutta psykososiaalisen tilan ja hoidon tarpeen arvioinnin todettiin olevan puutteellista. Osastohoidon pääkriteerinä on nuoren vaikea psyykkinen häiriö, johon usein liittyy ongelmallinen kasvatustausta (Taipale 1998, 376). Nuorella voi olla vakava käytöshäiriö, laihuushäiriö tai mielialahäiriö. Nuori voi myös olla itsetuhoinen tai psykoottinen. Taustalla voi myös olla vakava traumaattinen kriisi. Hoitajaksoissa keskiössä ovat aggression hallinta, sosiaalisten taitojen opetteleminen, perhe- ja verkostotyö ja omahoitajaparityöskentely. (Kaltiala-Heino 2005; Marttunen & Kaltiala-Heino 2011).

Vuonna 2012 Suomessa nuorisopsykiatrisessa laitoshoidossa hoidettiin 2300:aa 13–17-vuotiasta nuorta, joista lähes kaksi kolmasosaa oli tyttöjä. Hoitojakson keskimääräinen pituus oli 32 hoitopäivää. (Psykiatrinen erikoissairaanhoito 2012.) Yleisin syy nuorten akuutisti osastohoitoon lähettämiseen on itsensä tai toisten vahingoittaminen. Myös psykoosit ja käytöshäiriöt ovat osastohoidon indikaatioita. (Erkolahti 2006, 210.) 1990-luvulta lähtien sekä nuorten sairaalahoitojaksot että nuorten tahdosta riippumatta alkaneet hoitojaksot ovat lisääntyneet (Marttunen & Kaltiala-Heino 2011). Alaikäinen voidaan määrätä tahdostaan riippumatta psykiatriseen sairaalahoitoon, mikäli hän on vakavan mielenterveydenhäiriön vuoksi hoidon tarpeessa siten, että hoitoon toimittamatta jättäminen olennaisesti pahentaisi hänen sairauttaan tai vakavasti vaarantaisi hänen terveyttään tai turvallisuuttaan taikka muiden henkilöiden terveyttä tai turvallisuutta, ja jos mitkään muut mielenterveyspalvelut eivät sovellu käytettäväksi (Mielenterveyslaki 1990).

Kaikissa Suomen sairaanhoitopiireissä on sekä nuorten avohoitoyksiköitä että nuorisopsykiatrisia osastopaikkoja. Tilastojen mukaan vuonna 2009 nuorisopsykiatrisen erikoissairaanhoidon avohoidon piirissä oli kolme prosenttia 13–22-vuotiasta. Kaikkiaan Suomessa nuorisopsykiatrisessa erikoissairaanhoidossa oli noin 19 000 nuorta. Vuodesta 2002 vuoteen 2009 potilasmäärät ovat liki kaksinkertaistuneet, samoin kuin avohoitokäynnit. Samaan aikaan myös resurssit ovat lisääntyneet erityisesti uusien kuntakohtaisten palvelujen myötä, mutta palvelujen kysyntä on kasvanut vielä enemmän. Potilaskohtainen käyntimäärä oli säilynyt ennallaan ja potilasmäärä henkilötövuotta kohden oli kasvanut neljänneksen. Tämä tarkoittaa hoitohenkilökunnan työn tehostumista. (Pylkkänen & Laukkanen 2011.)

Nuorten alkavissa mielenterveyshäiriöissä huolellinen alkututkimus ja hoidon tarpeen arviointi suoritetaan erikoissairaanhoidossa (Pylkkänen & Laukkanen 2011). Nuorisopsykiatrisen osastohoidon aiheena voi siis myös olla arviointi- tai tutkimusjakso, mikäli tutkiminen ei onnistu avohoidossa. Hoitojakson aikana nuoren oireilua ja käyttäytymistä voidaan tarkkailla intensiivisesti. Myös lääkehoidon aloittaminen ja vaikutuksen seuranta voidaan toteuttaa osastolla paremmin kuin avohoidossa. (Marttunen & Kaltiala-Heino 2011.) Osastohoito tai tutkimusjakso voi merkittävästi helpottaa nuoren psykiatrista hoitoprosessia ja auttaa vaikean tilanteen selvittelyssä. Nuorisopsykiatrinen osastohoito toteutetaan joko päiväsairalahoitona, viikko-osastohoitona tai jatkuvana osastohoitona lapsen tai nuoren tarpeen mukaan.

(Räsänen ym. 2000, 335.) Tavoitteena on, että nuoren osastojakso on mahdollisimman lyhyt, ja että nuoren itsemääräämisoikeutta rajoitetaan mahdollisimman vähän (Erkolahti 2006, 213).

Pikkaraisen (2006) tutkimuksen mukaan monen nuorisopsykiatrisessa hoidossa olevannuoren ensisijaiseksi ongelmaksi koettiin lapsuuden riippuvuussuhteista irtaantuminen, joka oli joko häiriintynyt tai ei alkanut ollenkaan. Paakkonen (2012) toteaa väitöskirjassaan, että vanhempien puuttumisen on todettu muun muassa lisäävän riskiä skitsofrenian kehittymiseen myöhemmällä iällä ja joutumisesta koulukiusatuksi. Paakkonen (2012) kirjoittaa, että meiltä puuttuu tutkimustieto lapsen ja nuoren kokemana, mitä on vanhemman puuttuminen arjen elämästä, ja millaista tukea siihen tarvitaan. Myös yksinhuoltajana toimiva vanhempi tarvitsisi tukea. Arjessa läsnä olevan vanhemman kannalta yksinhuoltajuus lisää kasvatuksen vastuuta ja yksinhuoltajien taloudellinen kuormitus on lisääntynyt 1990-luvulta lähtien. Mielenterveydenhäiriöiden kehittymiseen osasyynä voi olla myös geneettinen perimä, joka yhdistettynä lapsuuden kaltoin kohteluun saattaa johtaa aikuisiällä väkivaltaiseen käyttäytymiseen. Myös tyttöjen osuus mielenterveyspalvelujen käyttäjänä on viime vuosina kasvanut Suomessa ja heitä päättyy aikaisempaa enemmän myös tahdosta riippumattomaan hoitoon (Kaltiala- Heino 2010). Nuori tarvitseekin hoidon aikana positiivisia, korjaavia kokemuksia aikuisen ja nuoren välisestä suhteesta. Tasapainoinen ja neutraali ympäristö tukee nuoren selviytymistä. (Taipale 1998, 376- 378.)

3.2 Nuorisopsykiatrinen hoitotyö

Nuorisopsykiatrisessa hoitotyössä hoitajan tärkein työkalu on hänen persoonansa. Nuorten kanssa työskentelevien hoitajien tulee omata normaali, hyvä itsetunto ja olla psyykkisesti aikuisia ja joustavia. Hoitajan tulee olla aidosti kiinnostunut nuorista, sillä nuori samaistuu tähän välittämisen tunteeseen, ja samaistuminen auttaa häntä kiinnostumaan omasta hoidostaan. Hoitajan ja nuoren välinen suhde on kuitenkin aina ammatillinen. Hoitajan rooli ei ole olla nuoren ystävä vaan ikäpolveaan edustava aikuinen. Nuoren hoitamisessa hoitajalta vaaditaan myös kärsivällisyyttä, kestävyyttä, lujuttua, pysyvyyttä ja luotettavuutta. Hoitajan ammattitaitoa on myös nuoren välittämien ei-sanallisten viestien ymmärtämistä ja kykyä muuttaa ei-sanallinen puheeksi. Hoitajan on osattava vastaanottaa nuoren tunnetiloja palauttaa viestit takaisin nuorelle sellaisessa muodossa, joka viestittää nuorelle että myös hankalat tunteet ovat

kestettävissä. Kun tällainen toistuu, nuorelle syntyy vähitellen eheyttävä kokemus. (Laukkanen & Salonen 2006, 206, 218, 219.)

Pikkarainen (2006) on tutkinut sairaanhoitajien ja nuorten välisiä yhteistyösuhteita nuorisopsykiatrisella osastolla. Tutkimuksesta ilmenee, että tieto nuoruusiän normaalista kehityksestä ja sen häiriintymisestä on oleellinen osa hoitajan ammattitaitoa. Hoitajan on osattava havainnoida tapoja, joilla nuori ilmentää itseään osaston arjessa. Oleellista on myös hoitajan taito erottaa psyykkisten häiriöiden ilmenemismuodot nuoren normaalista kehityksestä. (Laukkanen & Salonen 2006, 218-219.)

Nuoren hoitamisessa viivytään paljon nykyhetkessä, sillä nuoren kasvutarpeet ovat tässä ja nyt (Laukkanen 2006, 206). Nuorisopsykiatriset potilaat ovat usein kokeneet elämässään monenlaisia vaiheita. Nuorella voi olla takanaan huonoja kokemuksia aikuisista, laiminlyöntiä tai välinpitämättömyyttä. Pettymykset ja ahdistus voivat olla nuoren päällimmäisiä tunteita. (Taipale 1998, 376- 378.)

Islantilaistutkimuksessa selvitettiin nuorten kokemuksia osastohoidosta: enemmän kuin hoidollisia menetelmiä, nuoret arvostivat hoitajien kommunikaatiotaitoja. Erityisesti nuoret arvostivat hoitajan hyväksyntää ja ymmärrystä, empaattisuutta ja ystävällisyyttä sekä taitoa kuunnella. Oleellista oli myös hoitajan ei-syyttävä lähestymistapa, sillä nuoret olivat usein sairaalahoidossa vasten tahtoaan. Nuorille oli myös tärkeää saada mahdollisuus osallistua hoitonsa suunnitteluun ja saada tietoa lääkityksestään sekä diagnooseistaan. (Biering 2010.)

Suomalaistutkimuksen mukaan osastohoidossa olevat nuoret eivät aina tienneet, oliko heitä kohtaan käytetty pakkokeinoja vai ei. Erityisesti juuri alaikäisten kohdalla onkin tärkeää, että pakkotoiminen tai rajoittamisen hetkellä nuorelle selitetään, miksi heitä rajoitetaan ja millä tavoin. Tärkeää on ottaa huomioon nuoren ikä, sosiaaliset taidot ja kehitystaso. Myös tilanteen jälkipuinti nuoren kanssa on merkityksellistä ja siihen tulisi olla mahdollisuus aina rajoittamistilanteen jälkeen. (Hottinen, Välimäki, Sailas, Putkonen, Joffe, Noda, & Lindberg 2012.)

3.2.1 Omahoitajuus

Nuorisopsykiatrisessa osastohoidossa hoitajat ovat jatkuvasti tekemisissä nuorten kanssa. Omahoitajuuden merkitys korostuu nimenomaan nuorten hoitamisessa. (Friis ym. 2004, 152.) Nuorella on osastojakson ajan nimetty omahoitaja, vastuuhoitaja tai yksilöhoitaja. Nuorelle voidaan myös nimetä useampiakin vastuuhoitajia, jolloin joku tuttu aikuinen on usein paikalla. Omahoitajan valitsemisessa tulisi yhdistyä nuoren ongelmista lähtevä tarve ja hoitajan oma kiinnostus samantyyppisiin ongelmiin. (Laukkanen & Salonen 2006, 220.)

Sukupuolella saattaa olla merkitystä hyvän hoitosuhteen luomisessa: mieshoitaja voi tarjota nuorelle pojalle mallin aikuisesta miehestä ja miesten maailmasta. Naishoitaja saattaa olla tytölle tutumpi ja turvallisempi vaihtoehto, mikäli hänellä on isäsuhteesta kielteisiä kokemuksia tai elämästä puuttuu isä kokonaan. Myös hoitajan iällä saattaa olla merkitystä, sillä esimerkiksi vanhempia hoitajia kohtaan nuoret saattavat suhtautua samankaltaisesti kuin isovanhempiin. Nuorempia hoitajia kohtaan nuorilla saattaa puolestaan kehittyä enemmän latautuneita tunteita. (Laukkanen & Salonen 2006, 220.)

Kun nuoren ja häntä hoitavan henkilön välille syntyy kehityksellinen suhde, puhutaan tällöin kasvutransferenssista. Tällainen suhde syntyy osaltaan nuoren tarpeesta kasvaa ja ihannoida hoitajaa ja tarpeesta selvittää ongelmiaan sekä suhdettaan itseensä ja kokemuksiinsa. Hoitaja toimii nuorelle kehityksellisenä ihmissuhteena, toisin sanoen uutena aikuisena, joka tarjoutuu vuorovaikutussuhteeseen nuoren kanssa auttaakseen häntä kasvamaan ja ymmärtääkseen hänen sisäistä maailmaansa. Nuori yrittää löytää hoitajasta samaistumismallia. Mikäli nuori löytää hoitajasta todellista ihailtavaa ja kiinnostavaa ja haluaa samaistua hoitajaan, on hoidolla hyvät mahdollisuudet onnistua. Toisaalta nuorella saattaa olla tarve irtaantua läheisistä suhteista esimerkiksi riitelemällä, mitätöimällä ja jättämällä. (Laukkanen 2006, 206.)

Osastohoidossa olevat nuoret saattavat usein mitätöidä aikuisia ja olla piittaamatta heidän sanomisistaan. Nuoret myös saattavat koetella aikuisten kykyä ja kärsivällisyyttä, joten hoitajan aikuisuus joutuu usein koetukselle. Nämä asiat voivat vaikuttaa työssä jaksamiseen ja niitä olisikin hyvä käsitellä esimerkiksi työyhteisössä tai työnohjauksessa. (Laukkanen & Salonen 2006, 218, 220.)

3.2.2 Työssäjaksaminen

Toivion ja Nordlingin (2009, 184) mukaan henkisesti raskasta on erityisesti ammateissa, joissa työtä tehdään omalla persoonalla: työasiat voidaan kokea ongelmina tai vaikeuksina ja hankaluudet voidaan tulkita omaksi kyvyttömyydeksi. Siten myös uupumisen riski on suuri. Kiinalaistutkimuksen mukaan psykiatrisessa hoitotyössä suuri työtaakka on yksi merkittävä stressitekijä. Tutkimukseen osallistuneet sairaanhoitajat käyttivät työssäjaksamisen keinoina positiivisia keinoja useammin kuin negatiivisia. Kyky nähdä asioiden hyvät puolet, sitoutuminen harrastuksiin, osallistuminen aktiviteetteihin sekä sosiaaliset suhteet nähtiin positiivisina keinoina, kun taas negatiivisina mainittiin itsensä lohduttaminen ja huolien käsitteleminen vapaa-ajalla. (Cai, Li, & Zhang 2008.)

Pikkaraisen mukaan nuorten hoitaminen on hoitajille kuormittavampaa kuin aikuisten hoitaminen (2006). Erityisesti traumatisoituneiden nuorten hoitaminen altistaa hoitajan sijaistraumatisoitumiselle. Oman ahdistuksensa hallitsemiseksi hoitaja saattaa toimia tarpeettoman rutiininomaisesti tai mekaanisesti. On myös mahdollista että hoitaja suojautuu ahdistuksen tunteelta kohtaamalla tilanteen liian kevyesti tai pinnallisesti. Tällöin kuitenkin aito vuorovaikutus ei pääse syntymään ja todellinen auttaminen estyy. Työnohjaus auttaa hoitajaa vaikeiden tunteiden käsittelyssä. (Aalto- Setälä 2006, 201.)

Pikkaraisen (2006) tutkimuksesta ilmenee, että hoidollinen rajaaminen on merkittävä osa nuorisopsykiatrisen osastohoidon arkea. Tutkimukseen vastanneet hoitajat kokivat osaston väkivaltakulttuurin kasvavan hallitsemattomaksi, mikäli sitä ei rajoitettu pienissäkin asioissa. Hoitajat kertoivat nuorten kokeilevan rajojaan siihen asti, mihin aikuinen antaa mahdollisuuden. Nuoren hoidollinen rajaaminen edellyttääkin sitkeyttä ja kestämistä. Erityisen raskaita tilanteita hoitajalle ovat myös fyysiset rajaamistilanteet, joiden jälkeen hoitaja saattaa olla voimaton ja hämmentynyt omista tunteistaan. (Pikkarainen 2006.)

Kun työskennellään nuorten kanssa, työhön liittyy oleellisesti ohjaaminen ja kasvattaminen. On kuitenkin vaikeaa määritellä, millainen on hyvä kasvattaja tai hyvä hoitaja. Merkittävää on, kuinka hoitajan osaaminen ja henkilökohtaiset ominaisuudet muodostavat kokonaisuuden. Hoitajan tietoisuus omista piirteistään, toiminnoistaan ja

tunteistaan on tärkeää. Kasvattajan tai hoitajan itsetutkiskelun avulla hoitaja voi pohtia työhönsä vaikuttavia tekijöitä. Itsetutkiskelu on ammatillisen kasvun kannalta välttämätöntä. Myös hoitajan on hyvä pohtia omaa nuoruuttaan: millainen olin nuorena, millaisia tunteita koin, ketkä olivat ystäviäni ja millaisia he olivat, millaista oli itsenäistymiseni ja mikä oli nuoruuteni suurin tehtävä. (Sinkkonen & Pihlaja 1999, 135, 148.)

3.2.3 Työyhteisö

Työyhteisö vaikuttaa merkittävästi työhön. Työyhteisöön puolestaan vaikuttavat monet asiat, kuten johtaminen, perinteet, työntekijät, työlle asetetut tavoitteet ja työn luonne. Jokainen on kuitenkin vastuussa omasta työstään ja jokainen voi omalla toiminnallaan vaikuttaa merkittävästi lapsen tai nuoren kasvuun ja kehitykseen. (Sinkkonen & Pihlaja 1999, 135.) Yksi tärkeimmistä tekijöistä hoitajien työssä jaksamisessa on mahdollisuus työn kehittämiseen ja työkykyä ylläpitävään toimintaan osallistumiseen (Konsi, Liikkanen & Moberg 2012, 13).

Pikkaraisen (2006) tutkimuksessa selvisi hoitajien kokevan, että nuoret testaavat aikuisia helpommin hoitajien kollegiaalisuutta toisiaan kohtaan. Hoitajat kokivat saavansa toisiltaan tukea hoitotyön tilanteissa, esimerkiksi rajojen asettamisessa ja potilaan herättämien tunteiden käsittelyssä. On tärkeää, että hoitotyössä kollegiaalista tukea olisi saatavilla aina tarvittaessa (Nordling & Toivio 2009, 185). Työyhteisön pitäisi olla riittävän vahva kestämään nuoren tarvetta testata luottamusta ja turvallisuutta. Nuoren tulisi myös saada kokemus terveistä ihmisten välisistä vuorovaikutussuhteista. (Laukkanen & Salonen 2006, 218.)

Toimivan nuorisopsykiatrisen hoitoyhteisön luomiseksi tarvitaan selkeää perustehtävän määrittelyä, henkilökunnan riittävää kouluttamista, työnohjausta sekä työntekijöiden ja johdon sitoutumista hoitotyön kehittämiseen. Työyhteisössä tulisi myös yhteisesti määritellä ne arvot, säännöt ja toimintatavat, joihin nuorten hoidossa sitoudutaan ja joiden toteutumista myös seurataan sovituin väliajoin. Oleellista on, että myös uudet työntekijät perehtyvät toimintatapoihin ja sääntöihin. Vaikka nuori testaisikin aikuisten kollegiaalisuutta, on hänelle kuitenkin pohjimmiltaan tärkeää, että häntä hoitavat aikuiset pitävät yhtä ja pysyvät päätöksissään. Nuori saa näin turvallisuuden kokemuksen. (Laukkanen & Salonen 2006, 218.)

Pikkaraisen tutkimuksen mukaan tärkeää on myös työryhmän osapuolten saama kuva nuoresta ja hänen oireilustaan kokonaiskuvan luomiseksi. Työryhmän koettiinkin edustavan nuorille vanhemmuutta. (2006.) Työyhteisön vahvuutena on myös se, että toiset hoitajat pystyvät kohtaamaan jotakin nuoren oireilua paremmin kuin toinen. Jos nuori saa provosoimalla hoitajan menettämään malttinsa, voi toinen hoitaja tulla avuksi tilanteeseen. (Laukkanen & Salonen 2006, 218.)

3.2.4 Työnohjaus

Psykiatrisessa hoitotyössä psyykkisiä kuormitustekijöitä esiintyy hyvin yleisesti. Työntekijän työkyvyn ylläpitämiseksi tarvitaankin säännöllistä työnohjausta. Työnohjauksen tarkoituksena on tukea ohjattavaa hänen työssään. Yleisinä tavoitteina työnohjauksessa on työn laadun parantaminen ja työhyvinvoinnin lisääminen. Työnohjauksen ydin on ohjauksen prosessiluonne, säännöllinen toistuvuus ja jatkuvuus, joka mahdollistaa muutoksen, kasvun ja kehityksen. Työnohjauksen aikana harjoitetaan systemaattista työhön liittyvien asioiden ja asenteiden analysointia ja arviointia. Ohjaajan ja ohjattavan välisen suhteen tulee olla luottamuksellinen. (Koivu 2006, 257.)

Työnohjauksessa tutkitaan työntekijän omaa toimintaa suhteessa työlle asetettuihin tavoitteisiin, organisaation vaatimuksiin, ammattikäytäntöön ja tutkittuun tietoon. Tavoitteet asetetaan aina ohjattavan tarpeiden mukaan. Reflektion avulla pyritään siihen, että ohjattava oppii työkokemuksistaan ja oppii löytämään vaihtoehtoisia toimintatapoja. Oleellista on, että ohjattava on sitoutunut ja motivoitunut ohjaukseen. (Koivu 2006, 257.)

Kärkkäinen (2013) on tutkinut työnohjausta psykiatrisessa erikoissairaanhoidossa. Tutkimuksesta käy ilmi, että potilaiden vaikeahoitoisuus saattaa käynnistää työntekijöissä erilaisia tunnetiloja ja aiheuttaa tunnetaakan kertymistä. Vaikeahoitoisuus saattoi ärsyttää hoitajia ja saada työntekijät käyttäytymään epäasiallisesti. Tutkimuksen mukaan psykiatrisen osaston hoitajille työnohjaus oli erityisen tarpeellista, jotta kyky kohdata potilas avoimesti, tunnetaakasta huolimatta, säilyi. Osallistujien mukaan työnohjauksen auttoi vaativassa potilastyössä säilyttämään oman osaamisensa ja kokemuksen siitä, että hoitaja saattoi vaikuttaa työhönsä ja työtilanteisiinsa sekä omaan käytökseensä. Työnohjauksen tarve oli siis kaikessa sellaisessa työssä, jossa oli mahdollisuus joko hoitaa omia ongelmiaan potilaan kautta tai uupua ja väsyä työhönsä. (2013.) Työnohjaus onkin mielenterveystyössä lakiin ja asetukseen kirjattu jokaisen työntekijän oikeus ja velvollisuus (Koivu 2006, 259).

3.3 Vanhemmuus

Vanhemmuus koetaan yleensä myönteisenä asiana ja lapset tuovat vanhemmilleen rakkautta ja kumppanuutta sekä karkottavat yksinäisyyden tunnetta. Lasten kautta vanhempien elämään tulee myös uusia kokemuksia. Sanotaankin, että lapset pitävät vanhemmat nuorina ja samalla pakottavat kasvamaan ihmisinä. (Mauno & Kinnunen 2002, 104.)

Useimmat suomalaiset haluavat sekä työn että perheen. Työssä tärkeänä pidetään muun muassa mahdollisuutta toteuttaa itseään, asettamiensa tavoitteiden saavuttamista, vastuunottamista ja onnistumisen kokemusten saamista. Perhe-elämältä odotetaan kumppanuutta, rakkautta, vuorovaikutusta ja turvallisuutta. Työ ja perhe siis tyydyttävät ihmisen erilaisia tarpeita. Onkin luonnollista, että yksilö haluaa sitoutua sekä työhön että perhe-elämään. Lisäksi kokemukset ja tuntemukset yhdellä elämän osa-alueella vaikuttavat toiseen: esimerkiksi työssä koettu tyytyväisyys vaikuttaa kotiin ja päinvastoin. Toisaalta myös työssä koettu stressi ja uupumus voivat välittyä perheeseen. (Mauno & Kinnunen 2002, 101, 105.)

Työn ja perheen vaikutuksia toisiinsa on tutkittu jo 1900-luvun alusta lähtien (Hankkio 2009). Voidaan sanoa, että työn ja perhe-elämän yhteensovittaminen on nykyään yhä vaikeampaa yhteiskunnallisten muutosten ja kasvavien vaatimusten vuoksi. Usein eri elämäntilanteiden yhteensovittaminen vaatii melkoista järjestelmistä. Suomalaiset miehet ja naiset ovat keskimäärin yhtä sitoutuneita työhön, mutta naisten elämässä painottuu enemmän perhe-elämän tärkeys. Usein naiset myös joustavat työajoissa perheen tarpeiden mukaan. (Mauno & Kinnunen 2002, 99- 101.) Toisaalta miehet ovat useammin enemmän kiinni työssään ja heidän on vaikeampi jättää työasioita töihin (Lammi- Taskula & Salmi 2008, 44).

Tutkimuksen mukaan sekä äideille että isille työasiat aiheuttavat usein huonoa omaatuntoa suhteessa perhe-elämään ja lähes puolet tuntee laiminlyövänsä kotiasioita työn takia. Kotiasiat häiritsevät työntekoa vain harvoin. Kuitenkin, jos kotiasiat vaivaavat mieltä myös töissä, siihen liittyy usein myös huoli jaksamisesta vanhempana. (Lammi- Taskula & Salmi 2008, 45- 46.) Härmä ja Tiainen ovat tutkineet pro gradu-tutkielmassaan perheenjäsenten kokemuksia työ- ja perhe-elämästä sekä päivittäisiä stressikokemuksia. Äidit kokivat viikon aikana työstressiä enemmän kuin perhestressiä,

kun taas isät kokivat perhe- ja työstressiä yhtä paljon. Tutkittavilla stressin vaikutukset mielialaan olivat melko lyhytkestoisia ja stressillä oli enemmän yhteyksiä saman kuin seuraavan päivän mielialaan. Stressin ollessa vähäistä tutkittavien mieliala oli myönteinen kun taas stressin lisääntyessä mieliala huononi. Stressiin reagoitiin lähinnä ahdistuneisuudella ja väsyneisyydellä. (Härmä & Tiainen 2005.)

Suomalaisen kyselyn vastaajista lähes 40 prosenttia oli sitä mieltä, että heillä oli usein tai jatkuvasti liian vähän aikaa perheelleen työn vuoksi. Ristiriidat liittyen ajankäyttöön näyttäisivät olevan yleisiä erityisesti pienten lasten perheissä, joissa kumpikin vanhemmista käy työssä. Ajankäyttöön liittyvät tutkimukset osoittavat kuitenkin, että ihmisillä on entistä enemmän vapaa-aikaa. Kiireen tunne voikin liittyä esimerkiksi siihen, että pienten lasten vanhemmat tuntevat usein muita enemmän kiirettä, perheenjäsenten harrastukset ja aikataulut lisäävät aikapaineita tai työaikojen ja perheen aikataulujen yhteensovittaminen on haasteellista. Yhä useammat kokevatkin, että heille jää entistä vähemmän aikaa tehdä haluamiaan asioita. Erityisesti lapsiperheissä on usein vähemmän vapaa-aikaa ja myös kotityöt syövät suuremman osan ajankäytöstä kuin muilla. Lisäksi kiire työpaikoilla näyttäisi lisääntyneen tiukentuneiden tulostavoitteiden ja riittämättömien henkilöstöresurssien vuoksi. (Väestöntutkimuslaitos 2012.)

Työn ja perhe-elämän yhteensovittamista helpottaa oleellisesti mahdollisuus joustaa työajoissa. Tutkimuksen mukaan noin 60 prosenttia työssäkäyvistä miehistä ja noin puolet naisista koki pystyvänsä vaikuttamaan työnsä alkamis- ja loppumisajankohtaan. (Väestöntutkimuslaitos 2012.) Toisen tutkimuksen mukaan työntekijällä, jolla on vähän tai ei lainkaan mahdollisuuksia vaikuttaa työaikoihin, työn sisältöön tai työmenetelmiin, uupumuksen ja väsymyksen tunne kasvaa. Myös huoli työn jatkumisesta tai tulevaisuudesta aiheuttaa väsymystä ja kielteisiä tunteita. Väsymys ja stressi puolestaan heijastuvat vanhemmuuteen. Uupuneet vanhemmat tuntevat usein itsensä riittämättömiksi ja voimattomiksi lastenkasvatuksessa. Tutkimuksessa ilmeni, että voimattomuus vaikuttaa heikentävästi myös lastenkasvatuskäytäntöihin: uupuneet vanhemmat eivät jaksa ottaa lapsen mielipiteitä ja tarpeita huomioon tai olla lapsista kiinnostuneita. (Mauno & Kinnunen 2002, 106.)

Vaikka työ näyttäisikin vaikuttavan häiritsevästi perhe-elämään useammin kuin perhe-elämä työhön, tarjoaa työ tekijälleen parhaimmillaan onnistumisen kokemuksia ja mahdollisuuksia itsensä toteuttamiseen. Vanhempien myönteiset kokemukset työssä

vaikuttavat positiivisesti lapsen ja vanhemman väliseen vuorovaikutukseen sekä lapsen hyvinvointiin. (Mauno & Kinnunen 2002, 103, 109.) Työn organisoinnilla ja työyhteisön toimintatavoilla voidaanakin vaikuttaa siihen, jääkö vanhemmille aikaa ja voimia myös lapsilleen (Lammi- Taskula & Salmi 2008, 56).

4 MENETELMÄLLISET LÄHTÖKOHDAT

4.1 Kvalitatiivinen menetelmä

Kvalitatiivisen tai synonyymina laadullisen tutkimuksen tavoitteena on ymmärtää tutkimuskohdetta. Vaikka kvalitatiivisessa tutkimuksessa ei tehdä yleispäätelmiä, ajatuksena on, että yksittäisessä toistuu yleinen. Tutkimalla yksittäistapauksia tarkasti saadaan näkyviin se, mikä ilmiössä on merkittävää, ja mikä toistuu usein, kun tarkastellaan ilmiötä yleisemmällä tasolla. Luonteeltaan kvalitatiivinen tutkimus on kokonaisvaltaista tiedonhankintaa. Kvalitatiivinen tutkimus suosii ihmistä tiedonkeruun välineenä, minkä vuoksi se valikoitui opinnäytetyömme menetelmäksi. Laadullisessa tutkimuksessa luotetaan enemmän havainnoimalla ja keskustelemalla kerättyyn tietoon, kuin erilaisiin mittareihin. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2008, 160, 176–177.)

4.2 Aineiston keruu

Tuomi & Sarajärvi (2009, 72) toteavat kirjassaan, että haastattelun ja kyselyn idea on hyvin yksinkertainen. Kun haluamme tietää, mitä ihminen ajattelee tai miksi hän toimii niin kuin toimii, on järkevää kysyä sitä häneltä.

Opinnäytetyön aineiston hankintatavaksi valikoitui teemahaastattelu. Siinä edetään tiettyjen keskeisten etukäteen valittujen teemojen ja niihin liittyvien tarkentavien kysymysten varassa. Teemahaastattelu on suosituin haastattelumenetelmä. Teemahaastattelusta käytetään myös nimitystä puolistrukturoitu haastattelu, jossa tutkimusongelmasta valitut aihealueet eli teemat ovat valmiina, mutta kysymyksiä ei ole tarkkaan muotoiltu eikä järjestetty ennalta valmiiksi. Teemahaastattelussa korostetaan ihmisten tulkintoja asioista, heidän asioille antamiaan merkityksiä sekä sitä, miten merkitykset syntyvät vuorovaikutuksessa. Teemahaastattelun etuna koetaan se, että vastausaktiivisuus on parempi kuin kyselytutkimuksessa. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 98; Hirsjärvi ym. 2009, 208; Tuomi & Sarajärvi 2009, 75.)

Opinnäytetyön aineiston keruu toteutettiin haastattelemalla nuorten parissa työskenteleviä psykiatrisia sairaanhoitajia, joilla itsellään on alaikäisiä lapsia ja vähintään kahden vuoden työkokemus yksiköstä. Haastattelut suoritettiin rauhallisessa

tilassa sairaanhoitajien työpaikalla. Haastateltavia oli kolme. Osallistuminen haastatteluun oli vapaaehtoista. Haastatelluille kerrottiin heidän oikeutensa kieltäytyä tai keskeyttää haastattelu. Haastattelut nauhoitettiin, josta kerrottiin haastelluille ennen haastattelun aloitusta.

Haastatteluun oli valittu neljä selkeää teemaa: vanhemmuus, työssäjaksaminen, työn kuormittavuuteen vaikuttavat tekijät ja työssä jaksamisen keinot. Näiden alle oli etukäteen hahmoteltu kysymyksiä, jotka sallivat teemahaastelun mukaisen vapauden lisä- ja tarkentaville kysymyksille.

4.3 Aineiston analysointi

Molemmat opinnäytetyön tekijät olivat paikalla kaikissa kolmessa haastattelussa. Tällä haluttiin varmistaa, että molemmat tekijät saavat haastatteluista tasavertaisen aineiston, haastatteluista saadaan rikkaampia ja purkaminen on helpompaa. Haastattelut nauhoitettiin, jotta molemmat tekijät pystyivät täysipainoisesti osallistumaan keskusteluun, ja jotta välttyttäisiin väärinymmärryksiltä.

Haastatteluiden jälkeen niistä käytiin lyhyt keskustelu, jotta varmistettiin yhtäläinen ymmärrys asioista. Ensimmäisen haastattelun jälkeen pohdittiin myös teemojen ja kysymysten valinta, ja todettiin ne hyviksi valinnoiksi opinnäytetyön tehtävän kannalta. Kun kaikki haastattelut oli tehty, nauhoitettu aineisto litteroitiin eli haastattelumateriaali kirjoitettiin tekstimuotoon sanatarkasti. Haastattelun rauhallinen kuuntelu avasi materiaalista uusia ulottuvuuksia.

Litteroituja haastatteluja luettiin läpi useamman kerran. Aineistosta keskusteltiin ja nostettiin esiin mielenkiintoisia seikkoja, jotka vastasivat opinnäytetyön kysymyksiin. Eri haastattelujen väliltä etsittiin yhtäläisyyksiä ja toisaalta eroavaisuuksia samoissa teemoissa. Haastatteluja analysoitiin ilman tunnistetietoja.

Aineisto analysoitiin sisällönanalyysillä, joka on perusanalyysimenetelmä, jota voidaan käyttää kaikessa laadullisen tutkimuksen perinteissä. Aineiston analyysi on karkeasti jaettavissa kolmivaiheiseksi prosessiksi, jossa ensimmäisenä on aineiston redusointi eli pelkistäminen, toisena klusterointi eli ryhmittely ja kolmantena abstrahointi eli teoreettisten käsitteiden luominen. Käytännössä työ lähtee haastattelujen

kuuntelemisesta ja aukikirjoittamisesta sana sanalta, jonka jälkeen teksti luetaan ja perehdytään sisältöön. Tekstistä etsitään pelkistettyjä ilmauksia, joista sitten samankaltaisuuksia ja erilaisuuksia. Pelkistetyt ilmaukset yhdistetään ja muodostetaan niistä alaluokkia, jotka yhdistetään muodostaen näistä yläluokkia. Yläluokkien yhdistämisen jälkeen muodostetaan kokoavat käsitteet (taulukko 1). (Tuomi & Sarajärvi 2009, 107- 109.)

TAULUKKO 1. Esimerkki luokittelusta.

Alkuperäinen ilmaus	Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Päälouokka
Se sijaan jatkuva kiire on negatiivinen asia.	Jatkuva kiire on negatiivinen asia.	Työhyvinvointia heikentävät tekijät	Työhyvinvointiin vaikuttavat tekijät
Sairauslomia on ollut tänä syksynä aivan päätä huimaava määrä...	Sairauslomat kuormittavat.		

Työstä lähdettiin etsimään ja alleviivauksin merkitsemään samankaltaisuuksia ja erilaisuuksia. Niitä kirjoitettiin ylös erilliselle paperille. Näitä pelkistettyjä ilmauksia lähdettiin yhdistelemään ja niistä muodostettiin alaluokkia ja aina edelleen yläluokkia. Työ oli hidasta, mutta palkitsevaa. Ensin alkuun kolmen haastattelun määrä tuntui vähäiseltä, mutta haastatteluista saadun tiedon määrä yllätti positiivisesti.

Pelkistettyjä ilmauksia ja sisällönanalyysiä hyödynnettiin tutkimustulosten kirjoittamisessa. Tutkimustuloslukuun lisäsimme suoria lainauksia haastatteluista. Ne erottuvat muusta tekstistä kursivoinnilla. Lainausten koettiin selkiyttävän tuloksia ja tuovan lukijaa lähemmäksi empiriaa.

5 TULOKSET

5.1 Työhyvinvointiin vaikuttavat tekijät

Työhyvinvointi rakentuu laajasta eri elementtien kokonaisuudesta. Se on kaikkien, sekä yksilön että koko työryhmän vastuulla ja myös esimiehillä on oma vastuunsa kannettavanaan. Se on hymyssä suin kulkemista, toisen huomioimista, työstä nauttimista ja vastuun kantamista. Työhyvinvointi pitää sisällään niin positiivista työtettä kuin arjen mutkatonta pyörimistä. Haastateltujen vastauksista heijastui samankaltaisia elementtejä, kuten vastuukysymykset ja asenne työotteeseen. Työhyvinvointia voi ennalta tukea muun muassa varaamalla riittävästi henkilökuntaa työvuoroihin. Toisaalta siihen voi vaikuttaa siinä hetkessä muistamalla hymyilevän työtteen.

Haastateltavat olivat pääsäänsääntöisesti tyytyväisiä oman yksikkönsä työhyvinvoinnin tilaan. Työkavereiden kanssa asiat sujuvat, mikä nostettiin tärkeimpien asioiden joukkoon. Esimiesten osalta arki sujuu myös, heidät saa kiinni ja heiltä saa tukea. Työyhteisön kehittäminen on parhaillaan työn alla ja tähän suhtauduttiin optimistisen odottavaisella mielellä.

Työhyvinvointia heikensi yhtenäisimmin ja selkeimmin jatkuva kiire. Kiire muodostuu erilaisista seikoista, kuten sairaslomista, osaston haasteellisuudesta ja äkkiä muuttuvista olosuhteista. Kaikkeen ei pysty varautumaan ennakolta.

5.1.1 Työhyvinvointia ylläpitävät tekijät

Työhyvinvoinnin katsotaan yksimielisesti olevan kaikkien vastuulla ja sitä rakennetaan kokoajan elettävässä hetkessä. Ei voi olettaa, että joku toinen hoitaa hommaa tai määrittellä jotain tiettyä ryhmää, joka vastaisi kaikkien viihtymisestä.

Se on kaikkien vastuulla. Jokaisella on oma postinsa siinä, että esimiehen osalla on huolehtia ne edellytykset työhyvinvoinnille, mutta jokainen työntekijä rakentaa osaltansa sitä hyvinvointia...

Eri työntekijäryhmillä, kuten hoitajat ja esimiehet, on kaikilla samankaltaista vastuuta, kuten keskustelemaan ilmapiirin luominen ja sitoutuminen työhön, mutta myös eri työnkuvan luomat omat tehtävät. Esimiehiltä odotetaan sujuvan yhteistyön mahdollistamista, puitteet tehdä työtä, tukea ja toimivaa tiedonkulkua.

Työntekijöiden välisille suhteille asetetaan paljon painoarvoa: yhteistyön on sujuttava. Nuorisopuolen katsotaan tarjoavan vielä tavallista vaativamman kentän, koska nuoret kokeilevat helpommin antaisiko joku hoitaja periksi, ja mikäli ensimmäinen ei anna, mennään toisen hoitajan luokse.

...kuitenkin tää on tosi kuormittava osasto, ihan jo pelkästään niinkun potilasmateriaalin kannalta...

Vastaajat kokivat tilannetajun ja hoitolinjausten noudattamisen auttavan selviytymään monista tilanteista.

Kun ollaan vuorossa, niin pitää olla pelisilmää, tykkään sanoa sitä pelisilmäksi. On asioita, joita ei pysty aina sanoon ennakoon ääneen, että ne itse pitää työntekijänä oivaltaa, että nyt teen ja meen tohon kohtaan...

Haastattelun käyttämä termi ”pelisilmä” kasvaa yhdessä ammattitaidon kehittymisen myötä. Se tulee työssä hankitusta kokemuksesta, jota ei pysty oppimaan suoraan kirjoista. Samaan ammattitaitoon, kuuluu myös työhön sitoutuminen; sen tiedostaminen, miksi töihin tullaan. Myönteinen työhön sitoutuminen edesauttaa osaltaan työssä viihtymistä.

Tullaan työntekijänä niinku nuoria varten ja käytetään aika nuorten asioita varten...

Tarvii olla sitoutunut hoitamaan tätä työtä, että ollaan samalla aaltopituudella...

Hyvään työotteeseen vaikuttaa konkreettisesti se, että työssä on mukavaa. Mukavuuteen puolestaan vaikuttavat kollegat ja se, että tekemässään työssä oikeasti viihtyy. Työn on tarjottava sopivassa määrin haasteita ja oltava mielekästä.

...sitä, että tykkää ylipäättään tulla töihin, olla siellä ja viihtyä ilman ettei kuormita liikaa.

Työn kuormittavuuteen voi vaikuttaa sekä eletävässä hetkessä että ennaltaehkäisevästi. Ennaltaehkäisylle omat haasteensa luo kuitenkin nopeasti vaihtuvat tilanteet, jo yhden työvuoron sisällä. On tilanteita, joihin pystyy varautumaan ja tilanteita, jotka on vain siniteltävä läpi.

5.1.1 Työhyvinvointia ennalta edistävät tekijät

Kullakin osastolla on tiedossa sen osaston haasteet, joihin on mahdollista varautua etukäteen. Haastatellut mainitsivat oman osastonsa haasteiksi haastavan potilasmateriaalin, kiireen ja nopeasti vaihtuvat tilanteet. Kaikki elementit osaltaan edesauttavat tai heikentävät työhyvinvointia.

Osaston nopeasti vaihtuvat tilanteet ovat osa osaston pysyvää luonnetta. Se on hyväksyttävä osaksi arkea. Äkkitilanteissa työhyvinvointia tukevat kollegat, joihin voi luottaa, ja kaikki tietävät sekä noudattavat nuoria koskevat yhdessä suunnitellut pelisäännöt.

...ei tarvitse mennä yksin johonkin vaikeeseen tilanteeseen vaan tietää sen, että kollega on siinä jossain lähellä ja saatavilla, jos tulee vaikka joku ongelma, äkkitilanne...

Luottamuksen lisäksi ennaltaehkäisyyn vaikuttaa oleellisesti, että vuorossa on riittävästi henkilökuntaa, jotta osaston toiminta mahdollistuu. Esimerkiksi sijaisten saanti äkillisiin sairaslomiin koettiin tärkeäksi, joskin kokemattomat sijaiset eivät täysin korvaa osaston kokeneita hoitajia. Riittävä määrä henkilökuntaa edesauttaa myös taukojen ja työvuorolistan mukaisen kotiinlähtöajan mahdollistamisen. Molemmat asioita, jota nähdään työhyvinvoinnin peruselementeiksi.

Omiin työoloihin vaikuttaminen koettiin tärkeäksi. Vastaajat kokivat, että työoloihin pystyy vaikuttamaan jonkin verran tai kunnolla. Hankitun työkokemuksen kautta luotto työntekijään lisääntyy ja sitä myöten myös hänelle säilytetty vastuu.

Asioista uskaltaa täällä puhua ja meitä kuunnellaan.

Omiin työvuoroihin vaikuttaminen koettiin erittäin tärkeäksi, jotta omien lasten hoidon järjestäminen mahdollistuu.

...mun täytyy aika paljon pystyä vaihtamaan esimerkiksi kymmeneen kestäviä iltoja aamuiks ajoittain, koska ei saa mukulalle hoitopaikkaa. Nää on sujunut hirveen hyvin...

Työvuorojen sujumisen kohdalla vastaajat antavat ison kiitoksen työkavereille, jotka tiukan paikan tullen ovat valmiita auttamaan ja vaihtelemaan vuoroja tarpeen mukaan.

Osaston työyhteisön kehittäminen on parhaillaan käynnissä. Kaikki vastaajat suhtautuvat tähän odottavan positiivisella mielellä. Tähän kuuluu uudenlainen työnohjaus.

Kehittämiseen on annettu työkaluja, konkreettisia työkaluja elikkä ylempi johto on antanut työpanostaan siihen...

5.2 Työssäjaksamiseen vaikuttavat tekijät

Haastatteluissa ilmeni, että sairaanhoitajilla on käytettävissään erilaisia keinoja työssäjaksamisen tukemiseksi sekä työssä että vapaa-ajalla. Työssäjaksamista pidettiin tärkeänä erityisesti osaston haastavan luonteen vuoksi. Haastatteluista kävi myös ilmi, että työssäjaksamiseen vaikuttaa oleellisesti myös henkilön persoonallisuus ja elämänsäsenne.

5.2.1 Työssäjaksamisen keinot töissä

Kaikki vastaajat olivat sitä mieltä, että työssäjaksaminen on kaikkien osaston työntekijöiden vastuulla. Koettiin, että jokainen työntekijä vaikuttaa osaltaan osaston ilmapiiriin. Sosiaaliset taidot työryhmässä koettiin tärkeiksi.

Tärkeäksi koettiin myös kokeneilta kollegoilta saatava tieto ja tuki. Kun ei itse tiedä kuinka tilanteessa toimisi, pystyy luottamaan siihen että toisilta saa apua ja että kollega on saatavilla tarvittaessa.

...ihmiset kunnioittaa toinen toistensa työtä ja puhalletaan yhteen hiileen ja asioita nähdään samalla tavalla.

Sellainen pelisilmä, että tuetaan sitä työkaveria ja yhdessä tehdään ja jos tulee jotain niin kootaan se porukka ja yhdessä mietitään, kuinka toimitaan.

Myös kollegiaalisuus koettiin tärkeäksi erityisesti nuorisopsykiatrisella osastolla. Nuorten taipumus koetella hoitajia aikuisina ja hoitajina oli varsin tavallista. Siksi rajanveto on oleellista ja myös tiedonkulku osastolla, jotta kaikki työntekijät tietävät nuoren rajat.

...siihen problematiikkaan liittyy helposti, että splitataan ja etsitään heikointa lenkkiä, törmäillään rajoihin enemmän kuin aikuispuolella.

Muuten käy niin että joku yksittäinen hoidokki sitten hajottaa tai jakaa yhden työryhmän kovallakin kädellä.

Oleelliseksi osaksi työssäjaksamista haastattelijat mainitsivat myös sen, että työvuorossa on riittävästi henkilökuntaa. Riittävät henkilöstöresurssit mahdollistavat sen, että osastolla on turvallista työskennellä ja että yhteen hoitajaan ei kohdistu liian suurta työkuormitusta.

Että vaikka nuoret vois kuinka huonosti, mutta meillä on riittävästi väkeä, meillä on suunnitelma, niin siitä pitää jo olla tyytyväinen.

Jos on vaikka illat haastavia, ja siitä sanoo, niin nyt on saatu ylimääräisiä hoitajia, vierihoitajia.

Tärkeäksi koettiin myös mahdollisuus avoimeen keskusteluun työvuorossa. Kuormittavat tilanteet saadaan käsiteltyä jo työpaikalla kun niistä on mahdollisuus puhua työkavereiden kanssa. Tämä auttaa myös jättämään työasiat työpaikalle.

...tilanteet pystyy käsitteleen siellä työporukan kanssa kansliassa, niin se auttaa tavallaan purkaan sitä kuormitusta...

Asioista uskaltaa täällä nyt hyvin puhua, ja meitä kuunnellaan.

Myös työnohjaus mainittiin yhtenä työssäjaksamiseen vaikuttavana tekijänä. Osastolla ei kuitenkaan ollut haastattelun hetkellä työnohjausta, vaan se oli vasta alkamassa. Kaikki haastateltavat kuitenkin kokivat työnohjauksen hyvänä, vaikkei kaikilla ollut siitä vielä kokemusta.

...pidän tosi hyvänä että päästään työporukalla purkaan ja puhumaan niistä asioista ja ilmiöistä, jotka työstä nousee.

5.2.2 Työssäjaksamisen keinot vapaa-ajalla

Vastaajat kokivat vapaa-ajan tuovan ensisijaisesti voimia työntekoon. Kaikki vastaajat kokivat, että oleellista oman jaksamisen kannalta on, kun työasioita ei mietitä kotona. Vastaajille tärkeää oli selkeän rajan vetäminen koti- ja työasioiden välille, eli myöskään kotiasioita ei murehdita töissä. Vastaajat kokivat, että kyky jättää työasiat työpaikalle tulee helpommaksi työkokemuksen myötä, mutta myös vanhemmuus vaikuttaa osaltaan rajan vetämiseen.

Kun on perheen kanssa riittävästi ohjelmaa, se helpottaa entisestään sitä työasioiden jättämistä sinne työmaalle.

... täällä joutuu kuitenkin siihen työhön keskittyyin aivan 6-0, että se on melkosen mahdotonta edes ajatella kotiasioita silloin kun on töissä...

...kun menen leimasimelle työpäivän jälkeen ja leimaan itseni pihalle niin sen jälkeen teen aktiivisesti itselleni sen roolin, että työasiat jää tänne ja nyt alkaa se vapaa-aika.

Itsestä huolehtiminen vapaa-ajalla oli haastatteluissa esiin tuleva seikka. Vastaajat kokivat tärkeäksi työssäjaksamisen kannalta, että vapaa-ajalla saa tehdä itselle mielekkäitä asioita. Oleellista on myös riittävän levon saaminen. Kaikki vastaajat kokivat, että nimenomaan perheen kanssa vietetty aika tuo vastapainoa työlle.

Tietysti kotiloissa se on sitä itsestä huolehtimista ja perheen kanssa ajan viettämistä.

...riittävästi lepoa ja harrastuksia...

...että järjestää itselleen niitä mielihyvän kokemuksia vapaa-ajalla.

Vastaajat olivat myös sitä mieltä, että vapaa-ajalla terveiden lasten ja nuorten kanssa oleminen sekä samanhenkisten aikuisten ja vanhempien tapaaminen auttoivat tuomaan perspektiiviä nuorisopsykiatriseen hoitotyöhön. Joillekin se tarkoitti harrastuksissa mukana olemista, jollekin normaalia arkista touhuamista perheen kanssa.

...sitten tietysti saan voimaa näistä terveistä nuorista...

... näkee niitä samanhenkisiä vanhempia ja aikuisia ja saa heidän kanssa jutella.

Yksi vastaajista koki, että työssäjaksamista edesauttaa työkavereiden tapaaminen myös työajan ulkopuolella, jolloin mieltä painavista asioista saattoi puhua luottamuksellisesti myös vapaa-ajalla. Työkavereiden välisten ystävyys-suhteiden koettiin lisäävän työpaikalla viihtymistä.

On mukava tulla töihin kun ei ole vaan paikka jossa on ihmisiä töissä mun kanssa...

5.2.3 Henkilön omat ominaisuudet

Vastaajat kokivat, että sairaanhoitajan oma asennoituminen työhön ja elämään ylipäättensä on merkittävä tekijä työssäjaksamisessa. Myönteinen elämänasenne ja kyky iloita pienistäkin asioista katsottiin voimavaroiksi kuormittavassa työssä.

...se on jaksamisen kannalta erittäin tärkeätä, koska täällä tapahtuu niin vähän sitä, että ne on vaan oikeesti niitä pieniä asioita, joita tapahtuu.

Ammattitaito ja luottaminen omaan ammattitaitoon liittyi oleellisesti työskentelyyn osastolla. Osastoa luonnehdittiin haastavaksi, joten tunne omasta pärjäämisestä koettiin palkitsevaksi.

Koen että pärjään täällä tosi hyvin. Että sitten semmoinen että pidän itseäni ammattitaitoisena ja hyvänä työntekijänä.

Et ei pelota mennä enää mihinkään tämän jälkeen.

Tärkeäksi koettiin myös se, että hoitotyötä tehdään hymyssä suin. Hoitajien positiivisen työotteen koettiin välittyvän myös nuorille.

... se, että pystyy vakaviakin asioita kohtaamaan pieni pilke silmäkulmassa, kuitenkin niin että kaikki ammatillisuus ja eettisyys säilyy, niin se myös auttaa jaksamaan.

...että antaa niinkun nuorillekin sellasta viestiä, että ei tää niinku, että tää sairaalakaan ei niinku niin paha paikka ole.

5.3 Vanhemmuus ja työelämä

Haastatteluissa ilmeni, että vanhemmuus vaikuttaa nuorisopsykiatriseen hoitotyöhön hyvin paljon. Toisaalta asia on myös päinvastoin, eli myös työskentely vaikeahoitoisten nuorten kanssa vaikuttaa jonkin verran vanhemmuuteen ja perhe-elämään.

5.3.1 Työn vaikutus vanhemmuuteen

Haastateltavien mukaan työskentely nuorisopsykiatrisella osastolla on tuonut hoitajille lisää suhteellisuudentajua. Lisäksi työ on antanut perspektiiviä suhtautumisessa omien lasten murheisiin. Vastaajat kokivat, että monet omien lasten haastavat jutut tuntuvat kevyemmiltä verratessa hoidettavien nuorten ongelmiin.

Mä olisin varmaan itsekin samanlainen murehtija, mutta kun mä tulen tänne mielisairaalaan ja näen täällä sitä, millaisessa ahdingossa ihmiset elää ja minkälaisen ongelmien kanssa ne painiskelee, niin tuo siviilielämä näyttäytyy niin ruusuisena.

...kun alkaa se vapaa-aika niin koen ainakin, että se on jotenkin voimaannuttavaa, kun saa olla terveitten nuorten kanssa tekemisissä.

Vastaajat kokivat myös, että työskentely moniongelmaisten nuorten kanssa antaa voimia ja tietoja omien terveiden lasten kanssa toimimiseen.

Ja semmonen et tietää nyt huomattavan paljon selkeemmin et lapsi ihan oikeesti tarvii ne rajat...

Yksi vastaajista koki, että moniongelmaisten nuorten hoitaminen on saanut aikaan huolen oman lapsen terveydestä. Toiset puolestaan kokivat, ettei nuorten hoitaminen vaikuta jaksamiseen kotona.

...ja että kyllä täällä näkee paljon semmosta että minkä kaiken täytyy mennä pieleen että niinkun nuori sairastuu psyykkisesti niin, ehkä se on semmonen tieto lisää tuskaa- juttu.

Et se on semmonen tasapainottelu, et kyl sitä tavallaan miettii ihan niinkun omankin lapsen kasvatuksessa et mitä mä nyt voin tehdä väärin ja oikein.

Kaikki vastaajat kuitenkin kokivat työn ja perhe-elämän pääsääntöisesti tasapainottavan toisiaan.

5.3.2 Vanhemmuuden vaikutus työhön

Vastaajat kokivat vanhemmuuden vaikuttavan nuorisopsykiatriseen työhön hyvin paljon positiivisesti.

Kaikki vastaajat kokivat tärkeimpänä sen, että hoitajan kokemus vanhemmuudesta ja omista lapsista auttaa tunnistamaan nuoruusikään kuuluvia ilmiöitä paremmin. Myös nuorten kanssa toimiminen on luontevampaa, kun on kokemus nuorista ja nuoruuteen liittyvistä ilmiöistä.

Mä koen jotenkin niin, että jos on itsellä lapsia täällä nuorten parissa työskentelyssä se ei tee sitä raskaammaksi vaan toisaalta just, kun on omia lapsia osaa täällä luontevammin kohdata näitä nuoria...

Et sen aistii helpommin ite kun on kokenu sen jo valmiiksi ja tietää, että tää on ihan normaalia ja sitten ihmisellä jolla ei niitä lapsia ole, niin saattaa helposti tulkita sen tilanteen ihan vaan puhtaasti sairaudeksi ja toimia sen mukaan joka ei sitten välttämättä pääty aina niin kauheen hyvin.

Vastaajat kokivat yhtenä merkittävänä tekijänä myös inhimillisyyden lisääntymisen vanhemmuuden myötä. Myös joustavuuden ja pehmeiden koettiin lisääntyneen työotteessa. Myös epätsekkyiden koettiin lisääntyneen vanhemmuuden myötä.

Myös se, että kotona on lapsia, auttaa pitämään työ- ja kotiasiat erillään. Työasioita ei ehdi murehtia kotona, koska arki itsessään on hektistä. Vastaajat kokivat myös, että työasioiden miettiminen kotona on hyvin kuormittavaa, siksi on hyvä tehdä ero työ- ja vapaa-ajan välille.

...kun leimaan itseni pois, niin se tavallaan se työminä jää tänne ja kotona minä olen vaan se mamma ja äiti, joka tekee ja kuskaa.

...enhän mä voi kotona näitä asioita miettiä. Loppuunhan siinä palaa.

Vastaajat kokivat myös, että levon ja vapaa-ajan tasapaino oman lapsen kautta selkeämpi, koska lapsen kanssa arjessa on toistuvat rutiinit joiden mukaan perheessä toimitaan.

...jos sulla ei ole lapsia niin sulla on enemmän vapaa-aikaa, aikaa tehdä asioita ja usein hoitajat joilla ei oo lapsia on väsyneempiä töissä kuin me joilla on.

Vastauksista kävi ilmi, että osastolla nuori voi aistia hoitajan vanhemmuuden tietynlaisesta työotteen rauhallisuudesta, joka tulee kokemuksen myötä.

Nuoret näkee sen, ketkä on isejä ja äitejä. Sen näkee siinä työotteessa. Äidit ja isät osaa ottaa ne ilmiöt eri lailla...

Vastaajat kokivat, että vaikka kotona olisi ollut lasten tai puolison kanssa erimielisyyksiä, se ei vaikuta nuorten kanssa tehtävään työhön. Omien lasten haastava käytös ei siis vie voimavaroja kohdata työn haasteita. Toisaalta, esimerkiksi huonosti nukutun yön tai kiinnipitotilanteiden jälkeinen fyysinen väsymys näkyy sekä töissä että kotona.

...välillä toki tuntuu siltä että kun tulee töihin se on vähän kuin lomalle lähtis...

Vastaajat kokivat, että vanhemmuus auttaa pitämään nuorten kanssa rajoja paremmin. Kiintymystä voi syntyä puolin ja toisin, kuitenkin niin että hoitosuhde pysyy ammatillisena. Hoitaja saattaa myös nähdä hoidettavissa nuorissa samoja piirteitä kuin omissa lapsissaan, joten vanhemmuus saattaa tulla väistämättä hoitotyöhön mukaan.

Ehkä sillä tavalla voisi nähdä, että nämä lapsettomat hoitajat päästävät syvemmälle näitä hoidettavia nuoria täällä, kun taas ne joilla on omia lapsia pystyvät täällä pitämään rajoja paremmin.

Ja osaa tavallaan sen, kun nuori kiintyy hoitajaan niin osaa, että tää on tällainen ilmiö ja tän kanssa tehdään näin. Että eihän sitä tarvi nuorille olla kuitenkaan tyly, kun esittää sitä kiintymystä.

Mä koen, että ihan aidosti välitän heistä, rakastaminen on liian voimakas näihin nuoriin, näihin hoidettaviin, mutta se välittäminen on ihan aitoa. Mutta se välittäminen loppuu siinä kohtaa, kun minä olen poissa ja joku muu hoitaa sitä nuorta...

Yksi vastaajista pohti työtään lapsen saatuaan myös turvallisuuden kannalta. Osastolla koettu väkivallan uhka sai miettimään, onko työskentely turvallista vanhemmalle.

...että mitäs sitten jos minulle täällä jotain sattuu. Niin mitäs sitten, kun minulla on lapsia kotona?

Vastauksista ilmeni, että joillekin hoitajille nuoren pahoinvointi on konkreettisempaa oman lapsen ja vanhemmuuden kautta. Empaattisuus koettiin hoitajan tärkeäksi ominaisuudeksi, mutta liiallisena kuormittavaksi.

...sen pystyy tavallaan helpommin ajatteleen ne kauheudet mitä heidän lapsuudessa on, niin sen kyllä ehkä ottaa rankemmin sydämelleen kun tietää miten pahalta se vois siitä lapsesta tuntua, saatikka sitten vanhemmasta.

...täältä ei kuitenkaan kannattais hirveesti mielellensä ottaa mitään kun täältä lähtee, et tässä kuormittuu todella äkkiä.

5.4 Kuormittavat tekijät

Vastaajien nimeämät kuormittavat tekijät voi karkeasti jakaa kahteen kategoriaan: työlähtöisiin tekijöihin ja persoonalähtöisiin tekijöihin. Työlähtöisissä tekijöissä kaksi seikkaa, kiire ja työryhmän vaihtuminen, nousivat päällimmäisiksi tekijöiksi kuormittavuuden kasvussa. Persoonalähtöisissä seikoissa työasioiden liika murehtiminen näyttäytyi selvimpinä. Työasioiden käsittelyn jättäminen pelkästään työajalle onkin ollut yksi tärkeimmistä työssäjaksaminen kulmakivistä. Iso kuormittava tekijä on poissa, kun onnistuu jättämään työmurheet työpaikalle.

5.4.1 Työlähtöiset kuormittavuustekijät

Eri tekijöistä aiheutuva kiire nousee päällimmäiseksi kuormittavaksi tekijäksi. Välillä tehtävää on yksinkertaisesti niin paljon, että se nostaa stressitasoa. Toisinaan on rauhallisempia hetkiä ja toisessa hetkessä kaikki tehtävät kuormittuvat juuri sille kyseiselle minuutille, että priorisoinnistakin tulee mahdotonta. Kiire näkyy henkilökunnassa eri tavoin.

...tulee fyysistä väsymystä, mikä voi sitten näkyä ärtyneisyytenä tai sitten unohtaa tyystin jonkin asian hoitamisen tai hoitaa jonkin asian leväperäisesti. Tällöisiä asioita joskus se kiire tuottaa.

Paraskaan suunnitelma ei välttämättä pidä haasteellisella nuorisopsykiatrian osastolla, vaan aamulla tehty suunnitelma voi parin tunnin perästä muuttua ja henkilökunta joutuu miettimään uuden suunnitelman. Haastatellut kertovat, että hetkessä ilmenee niin paljon liikkuvia osia, että tehdyt suunnitelmat pitää hylätä.

Ja joskus se varasuunnitelmanakin tarvitsee varasuunnitelman.

Välillä muutokset eivät tapahdu pienessä hetkessä, vaan tilanne vaatii viikkoja eskaloituakseen.

Sellainen osastolle tyypillinen aaltoliike on ehkä se, joka tässä on kaikkien kamalinta. Et saattaa mennä viikkotolkulla et täällä menee nuorilla hirvittävän hyvin, niinku oireilu on vähäistä. Mut sit, kun se tulee se notkahdus siinä ja sit kun mennään ihan kunnolla aallon pohjalle, että kaikki nuoret on huonossa kunnossa ja kokoajan saa olla kutsumassa lisää apua ja pelätä, että keneltä tulee pannuun seuraavaksi...

Haastateltavat kertovat, että heidän työryhmänsä on vaihtunut viime aikoina paljon. Uusia hoitajia on tullut opettelemaan osastolla tehtävää työtä. Uusien työntekijöiden joukossa on lisäksi usein sijaisia, koska sairaslomia on ollut paljon. Monesti työvuorossa on vielä ohjattavia opiskelijoita. Tilanteen kuormittavuus näkyy vakihenkilökunnalle sekä lisääntyneenä työmääränä että nuorten oireiluna. Nuoret reagoivat helposti levottomuudella paljon elävään työntekijätilanteeseen.

...erittäin haastavia nuoria, erittäin vaikeahoitoisia ja jos on vuorossa ainoa pitkän linjan hoitaja niin sitten nuorten hoitajien ohjaaminen ja sitten kaikki nuoret saattaa oireilla sitä, että on uutta väkeä vuorossa.

Meillä on täällä nuoria, jotka ei pysty toimimaan vieraiden ihmisten kanssa ollenkaan, joka johtaa myöskin tähän voinnin romahtamiseen, ja se että meillä on täällä tosiaan täysin tuntemattomia ihmisiä tälläkin hetkellä niin se näkyy tosi paljon.

Osaston haasteellinen potilasaineisto saa aikaan myös henkilökuntaan kohdistuvaa fyysistä uhkaa. Tämä koetaan aika ajoin kuormittavaksi.

Haastateltavien työn luonne osastolla on sairaanhoitajille tyypillistä kolmivuorotyötä. Useat iltavuorot peräkkäin kuormittavat jaksamista kotona. Se näkyy pettymyksenä omissa lapsissa ja puolisosissa. Kun vanhempi palaa iltavuoron jälkeen kotiin, ovat omat lapset siinä vaiheessa jo nukkumassa. Aamun hetki ennen lasten hoitoon tai kouluun menoa on lyhyt. Kun lapsi palaa kotiin, on vanhempi ehtinyt lähteä jo iltavuoroon.

...jos on monta iltavuoroa peräkkäin, neljä- viis iltavuoroa, kun on täällä kiinni, niin neljä iltaa vanhempi on pois kotoa.

5.4.2 Persoonalähtöiset kuormittavat tekijät

Haastatteluista käy ilmi, että psykiatrisen sairaanhoitajan luonteeseen kuuluu helposti vahva empaattisuuden leima. Kun tämä ominaispiirre elää persoonassa liian vahvana, voi työstä tulla liian raskasta. Mikäli työstä ei löydä jotain iloa ja purkukeinoja rankoille asioille, niin työtä ei jaksakaan tehdä.

...sitä on nähty täällä paljon, että hoitaja väsy, hoitaja lähtee.

Oma ammattitaito on monesti koetuksella haastavalla osastolla. Hoitajat joutuvat tekemään nopeastikin ratkaisuja ja tilanteeseen ei välttämättä ole edes olemassa täydellisen oikeata ratkaisua. On hoitajan persoonasta kiinni, kuinka hän käsittelee tätä

kuormittavuuden seikkaa. Kun pienistä ilonaiheista pystyy ottamaan onnistumisen kokemuksen riemua, kantaa se pitkälle. Pitää nähdä asiat oikeassa mittasuhteessa.

...et oli niin tai näin niin se on todennäköisesti aina väärinpäin.

Kun nuori ottaa kaks askelta eteen se ottaa kohta kolme askelta taakse.

6 POHDINTA

6.1 Tulosten tarkastelu

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, kuinka sairaanhoitajat kokevat nuorisopsykiatrisessa hoitotyössä jaksamisen, kun itsellä on alaikäisiä lapsia. Opinnäytetyön tehtävänä oli selvittää, miten sairaanhoitaja kokee oman vanhemmuutensa vaikuttavan nuorisopsykiatriseen hoitotyöhön, mitkä tekijät aiheuttavat työn kuormittavuutta nuorisopsykiatrisessa hoitotyössä, millaisia työssäjaksamisen keinoja sairaanhoitajilla on käytössään ja miten sairaanhoitajat kokevat työhyvinvoinnin toteutuvan työssään.

Tulosten mukaan vanhemmuuden vaikutus nuorisopsykiatriseen hoitotyöhön on merkittävää. Kokemus vanhemmuudesta ja omista lapsista lisää hoitajan omaa ymmärrystä nuorisopsykiatrisella osastolla näkyvistä ilmiöistä. Hoitaja peilaa kokemustaan normaalin nuoren kehityksestä suhteessa nuoren psyykkiseen sairastavuuteen ja oirehdintaan.

Myös Pikkaraisen tutkimuksesta ilmenee, että tieto nuoruusiän normaalista kehityksestä ja sen häiriintymisestä on oleellinen osa hoitajan ammattitaitoa (2006). Erityisesti hoitotyön interventioissa hoitajan kyky kommunikoida nuoren kanssa tämän ikätason ja kehityksen mukaan, on hoidollisesti tärkeää (Hottinen, Välimäki, Sailas, Putkonen, Joffe, Noda, & Lindberg 2012.)

Tulosten mukaan hoitajan kyky kohdata nuoria on luontevaa, kun hänellä on kokemus omista lapsista. Hoidettavissa nuorissa myös saattaa nähdä samoja piirteitä kuin omissa lapsissa joten vanhemmuus tulee väistämättä hoitotyöhön mukaan. Suhde hoidettavaan nuoreen on kuitenkin aina ammatillinen, sillä hoitajan rooli ei ole olla nuoren ystävä vaan ikäpolveaan edustava aikuinen (Laukkanen & Salonen 2006, 206). Hoitosuhteeseen voi kuitenkin tulla myös kiintymystä sekä nuoren että hoitajan osalta. Kiintymys koettiin pääosin positiiviseksi asiaksi. Hoitajan aito kiinnostus välittyi myös nuoreen ja siten myös edistää hänen hoitoaan (Laukkanen & Salonen 2006, 218). Myös Bieringin (2010) tutkimuksesta selvisi, että nuoret kokevat tärkeäksi hoitajan antaman tuen ja tunteen aidosta välittämisestä.

Tulosten mukaan koti ja työ tasapainottavat toisiaan. Levon ja vapaa-ajan tasapaino on selkeämpi, kun päivärutiinit pyörivät lapsen aikataulujen mukaan. Työ- ja kotiasioiden erillään pitäminen koetaan tärkeäksi osaksi jaksamista. Hektinen arki auttaa jättämään työasiat työpaikalle ja töissä puolestaan ei ehdi miettimään kotiasioita. Myös aiempien tutkimusten mukaan kotiasiat häiritsevät työntekoa vain harvoin (Lammi- Taskula & Salmi 2008, 45).

Aiemmin tutkimuksissa on todettu, että kokemukset ja tuntemukset yhdellä elämän osa-alueella vaikuttavat toiseen: esimerkiksi työssä koettu tyytyväisyys vaikuttaa kotiin ja päinvastoin (Mauno & Kinnunen 2002, 101, 105). Tuloksissa tämä seikka oli luettavissa rivien välistä: perhe-elämä ja omien terveiden lasten kanssa touhuaminen koettiin voimaannuttaviksi, työssäjaksamisen kannalta tärkeiksi tekijöiksi. Myös työssä koetut onnistumiset koettiin palkitseviksi.

Vanhemmuus koetaan yleensä myönteisenä asiana ja lapset tuovat vanhemmilleen rakkautta ja kumppanuutta sekä karkottavat yksinäisyyden tunnetta (Mauno & Kinnunen 2002, 104). Tämä välittyi selkeästi myös tuloksista, sillä työssäjaksamiseen vaikuttaa merkittävästi oman perheen ja lasten kanssa vietettävä aika. Myös vapaa-aika ja siihen liittyvät harrastukset auttavat jaksamaan. Tärkeää on myös itsestä huolehtiminen, riittävä lepo ja mielekkäiden kokemusten järjestäminen.

Työssäjaksaminen kokonaisuudessaan on oleellinen osa psykiatrista hoitotyötä. Tulosten mukaan sairaanhoitajilla on käytettävissään erilaisia keinoja työssäjaksamisen tukemiseksi sekä työssä että vapaa-ajalla. Oleellista on, että työasioita ei tuoda mukana kotiin. Mahdollisuus tunteiden ja asioiden käsittelyyn työpaikalla työkavereiden kanssa on tärkeä osa työssä jaksamista. Myös työkavereiden tuki, avoin työilmapiiri ja kollegiaalisuus auttavat jaksamaan psyykkisesti raskaassa työssä. Tämän ovat todenneet myös Toivio ja Nordlin (2009, 184) joiden mukaan ryhmäsolidaarisuudella on suuri, psyykkistä jaksamista tukeva vaikutus. Myös brittitutkimuksen mukaan sairaanhoitajat käyttivät jaksamiskeinoina ensisijaisesti sosiaalista tukea. Tämä sisälsi sekä työtovereilta mutta myös perheeltä ja ystäviltä saatavan tuen. (Sullivan 1993.)

Tulosten mukaan hoitajan persoonallisuus vaikuttaa suuresti työssäjaksamiseen. Muun muassa myönteinen elämänasenne, positiivinen työote ja kyky iloita pienistäkin asioista ovat voimavaroja psyykkisesti raskaassa työssä. Koska hoitajan tärkein työkalu on

hänen oma persoonansa, on hoitajan löydettävä keinoja työssäjaksamisen ylläpitämiseksi (Laukkanen & Salonen 2006, 206).

Tuloksista kävi ilmi, että työssäjaksamiskeinot kehittyvät osaltaan myös työkokemuksen myötä. Tämän vahvistaa myös aiempi tutkimus, jonka mukaan pitkä työkokemus psykiatrisella osastolla auttoi hoitajia parantamaan tunteidensa hallintaa, ja myös heidän kykynsä työskennellä työtaakan ja paineen alaisena parantui työkokemuksen myötä (Zarea, Nikbakht-Nasrabadi, Abbaszadeh & Mohammadpour 2014).

Nuorisopsykiatriseen osastohoidon pääkriteerinä on nuoren vaikea psyykkinen häiriö ja nuori voi olla itsetuhoinen tai psykoottinen (Taipale 1998, 376; Marttunen & Kaltiala-Heino 2011). Vaikea sairastavuus näkyy nuorten haasteellisena käyttäytymisenä osastolla. Äkilliset tilanteet ja väkivalta nähdäänkin kuormittavina seikkoina osastolla. Myös brittitutkimuksessa väkivaltaiset tapaukset ja potilaan itsetuhoisuus määriteltiin eniten stressiä aiheuttaviksi tekijöiksi psykiatrisessa hoitotyössä (Sullivan 1993).

Pikkaraisen tutkimuksessa hoitajat kertoivat nuorten kokeilevan rajojaan siihen asti, mihin aikuinen antaa mahdollisuuden (2006). Tämä seikka näkyy myös tuloksissa, eli nuoret testaavat useasti hoitajien kollegiaalisuutta, jonka vuoksi työryhmältä vaaditaan yhtenäistä hoitolinjaa rajausten suhteen. Sekä tulosten että Pikkaraisen (2006) tutkimuksen mukaan hoidollinen rajaaminen on merkittävä osa nuorisopsykiatrisen osastohoidon arkea. Rajaaminen tuo myös turvallisuutta osaston potilaille ja hoitajille.

Työhyvinvointiin ja ennen kaikkea työturvallisuuteen vaikuttaa myös se, että osastolla on riittävästi henkilökuntaa työvuorossa. Väestöntutkimuslaitoksen (2012) mukaan kiire työpaikoilla näyttää lisääntyneen. Tämä osaltaan vaikuttaa myös työssä jaksamiseen ja työn kuormittavuuteen. Tulosten mukaan kuitenkin nuorisopsykiatrisella osastolla henkilöstöresursseihin on panostettu muun muassa palkkaamalla ylimääräisiä vierihoitajia.

Kaikki haastateltavat olivat pääsäänsääntöisesti tyytyväisiä oman yksikkönsä työhyvinvoinnin tilaan. Haastateltavat kokivat, että vastuu työhyvinvoinnin ylläpitämisestä oli kaikilla osaston työntekijöillä. Työnohjauksen koettiin liittyvän oleellisena osana työhyvinvointiin psykiatrisessa hoitotyössä. Työnohjauksen

tavoitteena onkin nimenomaan työn laadun parantaminen ja työhyvinvoinnin lisääminen (Koivu 2006, 257). Kärkkäisen tutkimuksen mukaan työnohjaus auttoi vaativassa potilastyössä säilyttämään oman osaamisensa ja kokemuksen siitä, että hoitaja saattoi vaikuttaa työhönsä ja omaan käytökseensä. (Kärkkäinen 2013.)

6.2 Eettisyys

Tutkimusaiheen valinta on jo sinällään tutkijan tekemä eettinen ratkaisu. Tutkijan tulisi pohtia tutkimuksen merkitystä yhteiskunnallisesti sekä miten tutkimus vaikuttaa siihen osallistuviin henkilöihin. (Kankkunen & Vehviläinen - Julkunen 2013, 218.)

Tutkimusta tehdessään tutkijan pitää noudattaa ammattieettisiä periaatteita. Kohdatessaan ongelmia tutkimusta tehdessään täytyy tutkijan etsiä tilanteisiin sopivat ratkaisut. Tutkija tarvitsee eettistä ajattelua eli kykyä pohtia, mikä on oikein tai väärin tietyssä tilanteessa. Opinnäytetyön tekijät ovat vastuussa opinnäytetyön eettisyydestä koko opinnäytetyöprosessin ajan. Lisäksi heidän pitää noudattaa hyvää tieteellistä käytäntöä opinnäytetyötä tehdessään. Opinnäytetyötekijöiden pitää olla tuloksia tallentaessaan, esittäessään ja tutkimusta arvioidessaan huolellisia, rehellisiä ja tarkkoja. (Kuula 2006, 12, 21, 26, 34.)

Opinnäytetyöaiheitamme toivottiin Pirkanmaan sairaanhoitopiiriltä. Tutkimusmenetelmäksi valikoitui kvalitatiivinen ja aineistonkeruumenetelmäksi teemahaastattelu. Nämä valinnat mahdollistivat sen, että ne hoitajat, joilla on lapsia, pääsivät kertomaan omia ajatuksiaan ja kokemuksiaan työssä jaksamisesta vanhemmuuden näkökulmasta.

Opinnäytetyöhön osallistuminen oli haastateltaville vapaaehtoista. He saivat ilmoituksen mahdollisuudesta osallistua opinnäytetyöhön osaston vastaavalta sähköpostilla, jossa kerrottiin, mistä on kyse, ja miten opinnäytetyöhön voi halutessaan osallistua. Vapaaehtoiset haastateltavat ilmoittautuivat opinnäytetyön tekijöille sähköpostilla, ja yhdessä sovittiin rauhallinen ajankohta ja paikka haastattelun tekemiseen. Kunkin haastateltavan kanssa sovittiin tapaaminen yksityisesti, jotta osallistuminen haastatteluun olisi mahdollista pitää salassa. Haastateltaville annettiin ennen haastattelua lomake allekirjoitettavaksi, jossa kerrottiin, mistä tutkimuksessa on

kyse ja kuka siitä vastaa (liite 3). Haastateltavilla oli mahdollisuus vetäytyä tutkimuksesta millä hetkellä hyvänsä.

Haastattelut suoritettiin sairaalan tiloissa osaston ulkopuolella, jossa oli täysi rauha ja intymiteetti. Yleisesti tutkimukseen osallistuvien yksityisyydensuojasta huolehdittiin varmistamalla, ettei heitä voi tunnistaa tutkimusjulkaisusta (Kuula 2006, 108). Haastattelumateriaali säilytettiin tietokoneella salasanan takana ja tulostetussa materiaalissa ei ollut mitään tietoa, jolla ne voitaisiin yhdistää haastateltuihin henkilöihin. Opinnäytetyössä on käytetty suoria lainauksia haastateltujen vastauksista. Lainaukset ovat sanatarkkoja poimintoja. Niitä on muutettu neutraaliksi ainoastaan siinä tapauksessa, jos jossakin lauseen osassa on ollut jotakin, josta vastaajan voisi tunnistaa, kuten hänen oma maininta nimestään. Lainauksia käytettäessä on oltu erittäin huolellisia, jotta niistä ei voi päätellä vastaajien henkilöllisyyksiä. Suoria lainauksia haluttiin sisällyttää opinnäytetyöhön, koska avaavat tuloksia lukijalle entisestään.

Tutkijan tulee hoitotieteellisen tutkimusetiikan mukaisesti pyrkiä minimoimaan tutkittaville mahdollisesti aiheutuvien tarpeettomien haittojen ja epämukavuuksien riskit. Usein hoitotieteellisissä tutkimuksissa ollaan kiinnostuneita hyvin sensitiivisistä aiheista, joiden käsittely voi herättää tutkittavissa voimakkaita negatiivisia tunnereaktioita. Tutkijan tulee arvioida, onko tarpeellista kysyä tutkittavilta sensitiivisiä tietoja. Erityisesti tulee huolehtia, ettei tutkimuksen tuottamaa tietoa voida käyttää tutkimukseen osallistuneita vastaan. (Kankkunen & Vehviläinen -Julkunen 2013, 218.)

6.3 Luotettavuus

Kvalitatiivisella tutkimusmenetelmällä tehtyä tutkimusta voidaan pitää luotettavana, kun tutkija on rehellinen tekemissään valinnoissa, teoissa ja ratkaisuissa (Vilkkä 2005, 158–159). Opinnäytetyöllemme haettiin tutkimuslupa Pirkanmaan sairaanhoitopiirin ohjeiden mukaisesti. Varmistimme myös, että haastateltujen henkilöiden anonymiteetti säilyi koko opinnäytetyöprosessin ajan.

Opinnäytetyön menetelmänä käytimme kvalitatiivista tutkimusmenetelmää. Laadullinen tutkimusmenetelmä mahdollisti mielestämme parhaiten sairaanhoitajien ajatusten ja kokemusten kuvaamisen. Kvalitatiivisessa tutkimusmenetelmässä on tärkeää, että tutkija raportoi tarkasti tutkimuksen eri vaiheista (Hirsjärvi ym. 2009, 232).

Opinnäytetyön raportista käy ilmi jokaisen vaiheen tarkka ja totuudenmukainen toteutus. Sisällönanalyysin eteneminen on kuvattu tarkasti raportissa ja lisäksi sisällönanalyysin etenemisestä olemme tehneet taulukon (liite 1). Opinnäytetyötä tehdessämme olemme tarkastelleet aihetta objektiivisesti. Objektiivisuutta voidaankin pitää yhtenä luotettavuuden kriteerinä (Tuomi & Sarajärvi 2009, 136).

Opinnäytetyössä käytetyn lähdemateriaalin kirjoittajat ja tutkijat ovat tunnustettuja tekijöitä alallaan. Opinnäytetyössä käytetyt lähteet täyttävät hyvän tutkimuskäytännön mukaiset kriteerit ja niitä on lainattu hyvän tieteellisen tutkimuskäytännön mukaisesti. Joukossa on sekä kotimaisia että ulkomaisia lähteitä. Pääsääntöisesti lähteet ovat 2000-luvulta, mutta perustellusti on käytetty myös vanhempaa aineistoa.

Tutkimustietoa ruuhkavuosien aiheuttamasta kuormittavuudesta löytyi sekä kansainvälisistä että kotimaisista lähteistä. Omien lasten ja vanhemmuuden myönteisiä vaikutuksia niin ammatillisessa mielessä kuin työssäjaksamisen suhteen on sen sijaan tutkittu yllättävän vähän.

6.4 Jatkotutkimushaasteet ja kehittämis ehdotukset

Etsiessämme lähdemateriaalia opinnäytetyöhön, törmäsimme seikkaan, että vanhemmuuden vaikutusta työssäjaksamiseen ja työhyvinvointiin on tutkittu hyvin vähän. Työn vaikutuksesta vanhemmuuteen ja vanhemmuuden vaikutuksesta työhön löytyi tietoa, mutta nimenomaan sairaanhoitajien vanhemmuuden vaikutuksesta työhön ei käyttämillämme hakumenetelmillä löytynyt tutkittua tietoa. Koska aihe on hyvin mielenkiintoinen ja tärkeä, olisi aiheellista tutkia aihetta laajemmin. Jatkotutkimusaiheena voisi olla erityisesti pikkulapsivaiheen vaikutus vanhemman työssäjaksamiseen, koska pikkulapsivaihe voi olla vanhemmille kuormittavaa aikaa sekä psyykkisesti että fyysisesti, erityisesti lapsen kehityksellisten asioiden vuoksi.

Mielenkiintoista olisi myös selvittää, kuinka paljon vanhemmat tarkkailevat lastensa oireita, niin somaattisia kuin psyykkisiä, ja tekevätkö he näistä tulkintoja sen rankan sairastavuuden pohjalta, jota kohtaavat työpaikoillaan. Lisäksi voisi selvittää, kuinka terveydenhuollon työntekijään suhtaudutaan vanhempana, kun tämä menee lapsen kanssa terveydenhuollon palvelua hakemaan. Saako hän asiakkaalle kuuluvaa

neuvontaa vai oiotaanko asioissa, kun oletetaan, että terveydenhuollon työntekijä tietää itse.

Koska opinnäytetyön tuloksista ei tule ilmi sukupuolen vaikutus vanhempana jaksamiseen, olisi tärkeää myös tutkia tarkemmin, tuleeko aiheesta ilmi vanhemman sukupuolesta johtuvia eroja. Aiemmin tutkimuksissa on ollut viitteitä esimerkiksi siitä, että naisten elämässä korostuu perheen tärkeys ja naiset myös kokevat enemmän stressiä työhön ja perheeseen liittyen (Mauno & Kinnunen 2002, 99- 101).

LÄHTEET

- Aalto- Setälä, T. 2006. Kriisihoito. Teoksessa (toim.) Laukkanen, E., Marttunen, M., Miettinen, S. & Pietikäinen, M. 2006. Nuoren psyykkisten ongelmien kohtaaminen. 1. painos. Karisto Oy:n kirjapaino. Hämeenlinna.
- Biering, P 2010. Child and adolescent experience of and satisfaction with psychiatric care: a critical review of the research literature, *Journal Of Psychiatric & Mental Health Nursing*, 17, 1, pp. 65-72, CINAHL with Full Text, EBSCOhost. Luettu 10.10.2014
- Cai, Z, Li, K, & Zhang, X 2008. Workplace stressors and coping strategies among Chinese psychiatric nurses, *Perspectives In Psychiatric Care*, 44, 4, pp. 223-231, CINAHL with Full Text, EBSCOhost. Luettu 10.10.2014
- Erkolahti, R. 2006. Nuorisopsykiatrinen osastohoito. Teoksessa (toim.) Laukkanen, E., Marttunen, M., Miettinen, S. & Pietikäinen, M. 2006. Nuoren psyykkisten ongelmien kohtaaminen. 1. painos. Karisto Oy:n kirjapaino. Hämeenlinna.
- Friis, L., Eirola, R. & Mannonen, M. 2004. Lasten ja nuorten mielenterveystyö. 1. painos. Dark Oy. Vantaa.
- Hankkio, S. 2009. Työn kielteiset yhteydet vanhemmuuteen ja lasten käyttäytymiseen pikkulapsiperheissä. Jyväskylän yliopisto. Psykologian laitos. Pro gradu-tutkielma. Tammikuu. Luettu 21.4.2014. <https://www.jyu.fi>
- Hirsjärvi S., Remes P. & Sajavaara P. 2008. Tutki ja kirjoita. Kustannusosakeyhtiö Tammi. Helsinki.
- Hottinen, A, Välimäki, M, Sailas, E, Putkonen, H, Joffe, G, Noda, T, & Lindberg, N 2012, 'Underaged Patients' Opinions Toward Different Containment Measures: A Questionnaire Survey in Finnish Adolescent Psychiatry', *Journal Of Child & Adolescent Psychiatric Nursing*, 25, 4, pp. 219-223, CINAHL with Full Text, EBSCOhost, viewed 12 October 2014.
- Härmä, S. & Tiainen, P. 2005. Perheenjäsenten kokemukset työ- ja perhe-elämästä – päivittäiset stressikokemukset ja niiden yhteys mielialaan. Jyväskylän yliopisto. <https://jyx.jyu.fi>
- Kiviniemi, L., Läksy, M-L., Matinlauri, T., Nevalainen, K., Ruotsalainen, K., Seppänen, U-M. & Vuokila-Oikkonen, P. 2007. Minä mielenterveystyöntekijänä. Edita Prima. Helsinki.
- Koivu, A. 2006. Tiimityö ja työnohjaus työntekijän tukena. Teoksessa (toim.) Laukkanen, E., Marttunen, M., Miettinen, S. & Pietikäinen, M. 2006. Nuoren psyykkisten ongelmien kohtaaminen. 1. Painos. Karisto Oy:n kirjapaino. Hämeenlinna.
- Komsi, E., Liikkanen, A. & Moberg, J. 2012. Sairaanhoidajien työhyvinvointi psykiatrisessa hoitotyössä. Vaasan ammattikorkeakoulu. Luettu 21.4.2014. Opinnäytetyö. <http://www.theseus.fi>

Kärkkäinen, M-L. 2003. Työnohjaus psykiatrisessa erikoissairaanhoidossa. Laadullinen haastattelututkimus. Itä-Suomen Yliopisto. Hoitotieteen laitos. Terveystieteiden tiedekunta. Kuopio. <http://epublications.uef.fi>

Lammi-Taskula, J. & Salmi, M. 2008. Huoli jaksamisesta vanhempana. Kirjassa (toim.) Moisio, P., Karvonen, S., Simpura, J. & Heikkilä, M. 2008. Suomalaisten hyvinvointi. Vammalan Kirjapaino Oy. Vammala.

Laukkanen, E. & Salonen, L. 2006. Nuorten hoitaminen osastoyhteisössä. Teoksessa (toim.) Laukkanen, E., Marttunen, M., Miettinen, S. & Pietikäinen, M. 2006. Nuoren psyykkisten ongelmien kohtaaminen. 1. Painos. Karisto Oy:n kirjapaino. Hämeenlinna.

Marttunen, M. Nuorisopsykiatria tarvitaan. Lääkärilehti 13/2009 vsk 64 s. 1204 www.fimnet.fi

Marttunen & Kaltiala-Heino 2011

Mauno, S. & Kinnunen, U. 2002. Työ ja perhe-elämä vanhempien ja lasten näkökulmasta. Kirjassa (toim.) Rönkä, A. & Kinnunen, U. 2002. Perhe ja vanhemmuus. Suomalainen perhe-elämä ja sen tukeminen. Otavan Kirjapaino Oy. Keuruu.

Mielenterveyslaki 14.12.1990/1116. <http://www.finlex.fi>

Miettinen, A. & Rotkirch, A. 2012. Yhteistä aikaa etsimässä. Lapsiperheiden ajankäyttö 2000- luvulla. Perhebarometri. Väestötutkimuslaitos – Katsauksia E 42/2012. Luettu 19.9.2014. <https://vaestoliitto-fi-bin.directo.fi>

Pikkarainen, T. 2006. Sairaanhoitajan ja nuoren yhteistyösuhde nuorisopsykiatrisen osastohoidon aikana. Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro gradu- tutkielma. Kesäkuu. <http://tampub.uta.fi>

Psykiatrinen erikoissairaanhoito 2012. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Tilastoraportti. Julkaistu 27.2.2014. <http://www.julkari.fi/>
Psykologian laitos. Pro gradu –tutkielma. Syyskuu. Luettu 19.9.2014.

Pylkkänen, K. & Laukkanen, E. 2011. Nuoret eivät pelkää hakeutua mielenterveyspalveluihin. Lääkärilehti 33/2011 vsk 66 s. 2316 – 2317 www.fimnet.fi

Räsänen, E., Moilanen, I., Tamminen, T. & Almqvist, F. 2000. Lasten- ja nuorisopsykiatria. 2. uudistettu painos. Gummerus Kirjapaino Oy. Jyväskylä.

Sullivan, P 1993, Occupational stress in psychiatric nursing, *Journal Of Advanced Nursing*, 18, 4, pp. 591-601, CINAHL with Full Text, EBSCOhost, viewed 11 October 2014.

Taipale, V. 1998. Lasten mielenterveystyö. 3. painos. WSOY – Kirjapainoyksikkö. Porvoo.

Toivio, T. & Nordling, E. 2009. Mielenterveyden psykologia. 1.painos. Tampere: Esa Print

Tuomi J. & Sarajärvi A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Kustannusosakeyhtiö Tammi. Vantaa.

Zarea K, Nikbakht-Nasrabadi A, Abbaszadeh A, Mohammadpour A. 2014. Psychiatric nursing as 'different' care: experience of Iranian mental health nurses in inpatient psychiatric wards. Journal Of Psychiatric & Mental Health Nursing. March 2013;20(2):124-133. Luettu 10.10.2014

LIITTEET

Liite 1. Tulosten luokittelu

Pelkistys	Alaluokka	Pääluokka
<p>Työssä viihtyy.</p> <p>Työssä on sopivasti haasteita.</p> <p>Yhteistyö työkavereiden kanssa sujuu hyvin.</p> <p>Yhteistyö esimiesten kanssa hyvin.</p> <p>Sitoutuminen työhön.</p> <p>Työtä tehdään hymyssä suin.</p> <p>Työkaverin auttaminen.</p> <p>Kokonaistilanteen hahmottaminen.</p> <p>Kollegan tukeminen.</p> <p>Tilannetaju.</p> <p>Mahdollisuus vaikuttaa omiin työvuoroihin.</p> <p>Mielekkyyden kokeminen.</p> <p>Sopiva kuormitus.</p> <p>Hyvä työporukka.</p> <p>Työntekijän toiveita kuunnellaan.</p> <p>Avoin keskusteleva ilmapiiri.</p> <p>Hoitolinjausten noudattaminen.</p> <p>Tiedonkulun toimiminen.</p> <p>Työ ja kotiasioiden pitäminen erillään vahvistaa.</p> <p>Työhyvinvointi kaikkien vastuulla.</p> <p>Työssä ollaan nuoria varten.</p> <p>Taukojen toimiminen sovitusti.</p> <p>Kotiin pääsee oikeaan aikaan.</p> <p>Homma kokonaisuudessaan toimii.</p>	<p>Työhyvinvointia ylläpitävät tekijät</p>	<p>Työhyvinvointiin vaikuttavat tekijät</p>

<p>Tuen tarve esimiesten osalta.</p> <p>Työoloihin pystyy vaikuttamaan.</p> <p>Työyhteisöä ollaan kehittämässä.</p> <p>Työyhteisön kehittämiseen on työkaluja.</p> <p>Työnohjaus on alkamassa.</p> <p>Riittävä määrä henkilökuntaa.</p>	<p>Työhyvinvointia ennalta tukevat tekijät</p>	
<p>Jatkuva kiire on negatiivinen asia.</p> <p>Sairauslomiat kuormittavat.</p>	<p>Työhyvinvointia heikentävät tekijät</p>	
<p>Työasioita ei mietitä kotona.</p> <p>Terveistä nuorista saa voimaa.</p> <p>Omasta ajasta saa voimaa.</p> <p>Vapaa-ajalla samanhenkisten vanhempien ja aikuisten tapaaminen.</p> <p>Liikunta ja ulkoilu.</p> <p>Energinen arkielämä.</p> <p>Itsestä huolehtiminen.</p> <p>Mielihyvän kokemusten järjestäminen vapaa-ajalla.</p> <p>Riittävästi lepoa ja harrastuksia.</p> <p>Työn ulkopuolinen ystävyys työkavereiden kanssa.</p>	<p>Työssäjaksamisen keinot vapaa- ajalla</p>	<p>Työssäjaksamiseen vaikuttavat tekijät</p>
<p>Kokeneiden kollegoiden antama tieto ja tuki.</p> <p>Riittävästi henkilökuntaa vuorossa.</p> <p>Avoin keskustelu työvuorossa.</p> <p>Kuormittavien tilanteiden käsitteleminen työkavereiden kanssa.</p> <p>Työnohjaus.</p> <p>Työ antaa haasteita.</p> <p>Turvallisuus työpaikalla.</p> <p>Kollegiaalisuus.</p>	<p>Työssäjaksamisen keinot töissä</p>	
<p>Myönteinen elämänasenne.</p> <p>Kyky iloita pienistäkin asioista.</p> <p>Työnteko hymyssä suin.</p> <p>Positiivinen työote</p> <p>Luottaminen omaan ammattitaitoon.</p>	<p>Henkilön omat ominaisuudet</p>	

<p>Nuoren pahoinvointi on konkreettisempaa oman lapsen kautta.</p> <p>Empaattisuus on tärkeää hoitosuhteen kannalta, mutta liiallisena kuormittaa.</p> <p>Inhimillisyyden lisääntyminen vanhemmuuden myötä.</p> <p>Epäitsekkyuden lisääntyminen.</p> <p>Joustavuuden ja pehmeiden lisääntyminen työotteessa.</p> <p>Liiallisen idealismin väistyminen.</p> <p>Nuorten luonteva kohtaaminen.</p> <p>Nuorissa näkee samoja piirteitä kuin omissa lapsissa joten vanhemmuus tulee hoitotyöhön mukaan.</p> <p>Kun kokee tehneensä parhaansa, ei työasiat askarruta.</p> <p>Kasvattajan rooli.</p> <p>Työasioita ei voi murehtia kotona.</p> <p>Omien lasten haastava käytös ei vie voimavaroja kohdata työn haasteita.</p> <p>Fyysinen väsymys näkyy sekä töissä että kotona.</p> <p>Vanhemmuus auttaa pitämään rajoja paremmin.</p> <p>Vanhemmuus vaikuttaa paljon.</p> <p>Vanhemmuus tuo perspektiiviä työhön.</p> <p>Osaa tunnistaa nuoruusikään kuuluvia ilmiöitä.</p> <p>Omien terveiden lasten kanssa oleminen voimaannuttaa.</p> <p>Levon ja vapaa-ajan tasapaino oman lapsen kautta selkeämpi.</p> <p>Vanhempana pohtii työtä myös turvallisuuden kannalta.</p> <p>Hoitosuhde on ammatillinen mutta ei tyly.</p>	<p>Vanhemmuuden vaikutus työhön.</p>	<p>Vanhemmuus ja työelämä</p>
--	--------------------------------------	-------------------------------

<p>Nuori voi aistia hoitajan vanhemmuuden työotteen rauhallisuudessa.</p> <p>Koti ja työ tasapainottavat toisiaan.</p>		
<p>Omien lasten haastavat jutut tuntuvat kevyemmiltä.</p> <p>Suhteellisuuden tajun lisääntyminen.</p> <p>Työskentely moniongelmaisten nuorten kanssa antaa voimia omien lasten kanssa toimimiseen.</p> <p>Huoli oman lapsen terveydestä.</p> <p>Työ antaa perspektiiviä suhtautua omien lasten murheisiin.</p> <p>Työ ja koti tasapainottavat toisiaan.</p> <p>Nuorten hoitaminen ei vaikuta jaksamiseen kotona.</p>	<p>Työn vaikutus vanhemmuuteen.</p>	
<p>Fyysinen uhka.</p> <p>Sairauslomat.</p> <p>Opiskelijat.</p> <p>Sijaiset.</p> <p>Osaston kuormitustason suuri vaihtelevuus.</p> <p>Kiire.</p> <p>Ei ehdi pitämään taukoja.</p> <p>Kuormittava velvollisuudentunto.</p> <p>Äkilliset, ennakkoimattomat tilanteet työpäivän aikana.</p> <p>Vaikeahoitoiset nuoret.</p> <p>Vuorotyön rankkuus.</p> <p>Vuorotyön johdosta ei ehdi nähdä perhettään.</p>	<p>Työlähtöiset kuormittavuustekijät</p>	<p>Kuormittavat tekijät</p>
<p>Liiallinen huolehtiminen.</p> <p>Fyysinen väsymys.</p> <p>Oman ammattitaidon liiallinen kyseenalaistaminen.</p>	<p>Persoonalähtöiset kuormittavuustekijät</p>	

Liite 2. Haastattelun teemarunko

1. Työhyvinvointi

Mitä ymmärrät sanalla työhyvinvointi?

Mitä se merkitsee sinulle?

Millaisena koet työhyvinvoinnin toteutuvan yksikössä?

Saatko tukea työyhteisöltä?

Koetko saavasi työnohjauksesta tukea työhösi?

Koetko voitavasi vaikuttaa tarpeeksi työoloihin? (esim. työajat, koulutukset)

Kenen vastuulla työhyvinvoinnin toteutuminen on?

Miten yksilö voi vaikuttaa työhyvinvointiin?

2. Vanhemmuus

Miten koet oman vanhemmuutesi vaikuttavan työhön?

Tukeeko perhe työtä tai toisinpäin?

Koetko työn tai vanhemmuuden vaikuttavan negatiivisesti/positiivisesti työhön tai perheeseen?

Onko vanhemmuus muuttanut työn arvoja/työn tekoa jollakin tavalla?

Onko hankala ”jättää” perhe kotiin ja vastavuoroisesti työ töihin?

Katsotko eritavalla työssä kohtaamiasi nuoria omien lasten saamisen jälkeen?

Vaikuttavatko työssä kohtaamasi nuoret jollakin tavalla suhtautumiseesi omiin lapsiisi?

Onko lapsellisten ja lapsettomien suhtautumisessa työhön eroa?

3. Työssä jaksamisen keinot

Millaisia työssäjaksamisen keinoja sinulla on? (työssä / vapaa-ajalla)

Kenen vastuulla työssä jaksaminen on?

Miten yksilö voi vaikuttaa omaan/yhteisön työssä jaksamiseen?

Mitä hyvää työ antaa?

4. Kuormittavat tekijät

Onko työssäsi kuormittavia tekijöitä? Millaisia?

Pystyykö kuormittaviin tekijöihin vaikuttamaan? Onko paljon asioita, jotka pitää vain hyväksyä työn luonteen vuoksi? Olisiko niille jotain tehtävissä?

Liite 3. Tiedote ja suostumus

**TIEDOTE****1.9.2014****Hyvä sairaanhoitaja!**

Pyydämme Teitä osallistumaan opinnäytetyöhömme, jonka tarkoituksena on selvittää, kuinka sairaanhoitajat kokevat nuorisopsykiatrisessa hoitotyössä jaksamisen, kun itsellä on alaikäisiä lapsia.

Osallistumisenne tähän opinnäytetyöhön on täysin vapaaehtoista. Voitte kieltäytyä osallistumasta tai keskeyttää osallistumisenne syytä ilmoittamatta milloin tahansa. Opinnäytetyölle on myönnetty lupa Pirkanmaan sairaanhoitopiiristä, joka toimii opinnäytetyön yhteistyötahona.

Opinnäytetyön aineisto kerätään teemahaastattelemalla neljästä kuuteen sairaanhoitajaa, jotka valitsee toinen taho kuin tekijät itse. Haastattelut suoritetaan sairaanhoitajien työpaikalla. Aikaa on varattu noin tunti aina yhtä haastattelua kohden. Haastattelut nauhoitetaan.

Opinnäytetyön valmistuttua aineisto hävitetään asianmukaisesti. Aineisto on ainoastaan opinnäytetyön tekijöiden käytössä. Aineisto säilytetään salasanalla suojattuina tiedostoina, kirjallinen aineisto lukitussa tilassa.

Teiltä pyydetään kirjallinen suostumus opinnäytetyöhön osallistumisesta. Opinnäytetyön tulokset käsitellään luottamuksellisesti ja nimettöminä, opinnäytetyön raportista ei yksittäistä vastaajaa pysty tunnistamaan. Opinnäytetyöt ovat luettavissa elektronisessa Theseus - tietokannassa, ellei Pirkanmaan sairaanhoitopiirin kanssa ole muuta sovittu.

Mikäli Teillä on kysyttävää tai haluatte lisätietoja opinnäytetyöstämme, vastaamme mielellämme.

Opinnäytetyön tekijät

Marianna Kuuslehto ja Mari Niemi
Sairaanhoitajaopiskelija (AMK)
Tampereen ammattikorkeakoulu



SUOSTUMUS

Nuorisopsykiatrisessa hoitotyössä jaksaminen, kun itsellä alaikäisiä lapsia.

Olen saanut sekä kirjallista että suullista tietoa opinnäytetyöstä, jonka tarkoituksena on selvittää, kuinka sairaanhoitajat kokevat nuorisopsykiatrisessa hoitotyössä jaksamisen, kun itsellä on alaikäisiä lapsia, sekä mahdollisuuden esittää opinnäytetyöstä tekijälle kysymyksiä.

Ymmärrän, että osallistuminen on vapaaehtoista ja että minulla on oikeus kieltäytyä siitä milloin tahansa syytä ilmoittamatta. Ymmärrän myös, että tiedot käsitellään luottamuksellisesti.

Paikka ja aika

Suostun osallistumaan
opinnäytetyöhön:

Suostumuksen
vastaanottaja:

Haastateltavan allekirjoitus

Opinnäytetyön tekijän allekirjoitus

Nimen selvennys

Nimen selvennys

Liite 4. Tutkimustaulukko

Tutkimuksen tekijä, nimi ja vuosi	Tutkimuksen tarkoitus ja tavoite	Tutkimusmenetelmä	Tutkimusotos	Tulokset
Hankkio, Sanna: Työn kielteiset yhteydet vanhemmuuteen ja lasten käyttäytymiseen pikkulapsiperheissä 2009 Pro gradu-tutkielma Psykologian laitos Jyväskylän yliopisto.	Tavoitteena oli tutkia kielteistä siirrantää työstä perheeseen. Lisäksi tarkasteltiin työn ja perheen välisiä yhteyksiä kolmivaiheisen siirrantämallin näkökulmasta.	Tutkimuksessa käytettiin aineistonkeruumenetelminä kyselylomaketta ja paperipäiväkirjaa.	Kyselylomakkeen täyttäneitä työssäkäyviä miehiä oli 153 ja naisia 147. Pariaineistoon kuului 157 perhettä. Paperipäiväkirjan täyttäneitä työssäkäyviä miehiä oli 83 ja naisia 80.	Vanhemmilla oli pääosin myönteisiä kokemuksia työstä, vanhemmuudesta ja lasten käyttäytymisestä. Tutkimus osoitti työn epäsuoran yhteyden vanhemmuuteen. Vanhemmuus näyttäytyi äideille stressaavampana kuin isille.
Härmä, Senja & Tiainen, Petra: Perheenjäsenten kokemukset työ- ja perhe-elämästä – päivittäiset stressikokemukset ja niiden yhteys	Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää äitien, isien ja nuorten kokemuksia siitä, miten työ vaikuttaa vanhemmuuteen. Lisäksi	Aineisto kerättiin kyselynä ja päiväkirjamenetelmällä.	Tutkimuksessa oli mukana 27 perhettä, joissa yhdeksässä oli yksinhuoltajaäiti.	Vanhemmat ja nuoret kokivat vanhempien työn vaikuttavan melko vähän vanhemmuuteen. Enemmistö koki, että työ ei juuri ollut keskeyttänyt yhdessäoloa tai

mielialaan 2005 Pro gradu - tutkielma Psykologian laitos Jyväskylän yliopisto	tutkittiin, miten paljon perheenjäsenet kokivat työhön tai kouluun ja perheeseen liittyvää stressiä päivittäin ja miten heidän mielialansa vaihtelivat viikon aikana.			että vanhempi oli harvoin ollut huolissaan työstään lapsen seurassa. Kuitenkin noin kolmannes vanhemmista koki, että nuori oli usein joutunut odottamaan vanhemman seuraa työn vuoksi ja työasiat olivat usein pyörineet vanhemman mielessä
Pikkarainen Tarja: Sairaanhoitaja n ja nuoren yhteistyösuhde nuorisopsykiat risen osastohoidon aikana 2006 Tampereen yliopisto Hoitotieteen laitos Pro gradu- tutkielma	Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää sairaanhoitajie n käsityksiä yhteistyösuhtei sta nuoren kanssa nuorisopsykiat risella osastolla. Tutkimustehtä vänä oli kuvata sairaanhoitajie n kokemuksia toteuttamistaan	Tutkimus on laadullinen, fenomenologis - hermeneuttisee n lähestymistapa an perustuva. .	Tutkimusaineis to kerättiin haastattelemall a viittä nuorisopsykiatr isella osastolla yli viisi vuotta työskennellyttä sairaanhoitajaa	Tulosten mukaan nuorisopsykiatri sessa hoitotyössä toteutuvat sairaanhoitajan ja nuoren yhteistyösuhtees sa turvautuminen ja turvaaminen, oikeaan aikaan auttaminen ja autetuksi tuleminen ja

	yhteistyösuhteista nuorten osastojakson aikana.			läheisyys kumppaneiden välillä. Hoitajat auttoivat nuoria heidän oman elämänsä hallinnassa. Hoitajat työskentelivät nuorten kanssa heidän selviytymisensä mahdollisuuksien vahvistamiseksi.
Kärkkäinen Maj-Lis: Työnohjaus psykiatrisessa erikoissairaanhoidossa 2013 Itä-Suomen Yliopisto Hoitotieteen laitos Terveystieteiden tiedekunta	Tutkimuksen tarkoitus oli kuvata psykiatrisessa erikoissairaanhoidossa tapahtuvaa työnohjausta eri ammattiryhmien näkökulmaa hyödyntäen sekä ymmärtää työnohjauksen ilmiötä ja kehittää sitä.	Aineisto kerättiin ryhmähaastatteluilla. Aineisto analysoitiin induktiivisesti sisällön analyysillä.	Otos koostui hoitohenkilökunnasta. Vastaajia oli yhteensä 27.	Tulokset työnohjauksen tarpeellisuudesta olivat varsin samankaltaisia vastaajien välillä. Joitakin eroja syntyi ryhmien välillä. Kaikkien ryhmien mielestä työnohjaus oli kuitenkin tarpeellista, ammattitaitoa lisäävää, potilaan hoitoa tehostavaa ja työhyvinvointia

				edistävää.
Paakkonen, Tarja: Lasten ja nuorten mielenterveyspalvelujärjestelmä vaikeahoitoisuuden näkökulmasta. 2012. Itä-Suomen yliopisto. Yhteiskuntatieteiden ja kauppatieteiden tiedekunta.	Tutkimuksessa kuvataan alaikäisten vaikeahoitoisuuden kehitymistä ja suomalaisia lasten ja nuorten mielenterveyspalveluja.	Tutkimusmenetelminä käytettiin perinteisten tilastollisten menetelmien lisäksi bayesilaista analyysia ja laadullista sisällönanalyysia	Tutkimusaineistoina käytettiin kansainvälistä psykiatrian potilaista (N=308) ja Niuvanniemmen nuorisopsykiatrian potilaista kerättyjä aineistoja (N=52).	Vaikeahoitoisten alaikäisten kuntien mielenterveyspalvelujen tarjonta painottui laitoshoidon avohoidon sijaan. Vaikeahoitoisuus ilmeni potilaan pahana olona. Vaa-tivan hoidon tarvetta ennustivat, miessukupuoli, potilaan väkivaltainen käyttäytyminen ja alaikäisen isän epäsosiaalinen käyttäytyminen: päihtei-den käyttö ja vankeustuomiot.